

## ASPECTOS CONSTITUCIONAIS E DE DIREITO INTERNACIONAL SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO

## CONSTITUTIONAL AND INTERNATIONAL LAW ASPECTS ON THE STATUS OF ELDERLY PEOPLE

DOI [10.5281/zenodo.14509422](https://doi.org/10.5281/zenodo.14509422)

Marisete Tavares Ferreira <sup>1</sup>  
Ludmila Barcelo dos Santos<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente artigo, além de explanar sobre aspectos relevantes do Estatuto do Idoso, deseja relacioná-lo e compará-lo a legislações internacionais sobre o tema, apontando-se o que se pode ser melhorado ou aprimorado no que se refere à proteção dos idosos em geral. Também se almeja expor alguns conceitos sobre o que é o envelhecimento, e como este pode e deve ser tratado de forma natural, e não determinista ou fatalista, demonstrando-se que o/a idoso/a continua a ser cidadão/ã, com todos os direitos fundamentais inerentes.

**Palavras-chave:** Estatuto do Idoso. direitos fundamentais. Direito Internacional. Envelhecimento saudável.

### ABSTRACT

This article aims, besides explaining about important aspects of the Older's Statute, aims connect it and compare it to international laws about this theme, making points in what may be improved or applied in reference to order's protection in general. Also aims expose some concepts of what is the aging, and how this can and shall be treated as a natural thing, and not of form determinist or fatalist, showing that the elder continues to be a citizen, with all inherent basic rights.

**Keywords:** Older's Statute. Basic rights. International Law. Healthy aging.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente artigo visa fazer uma abordagem interdisciplinar do Estatuto do Idoso. Abordagens sobre o texto legal em si já existem, contudo, deixam de apontar

---

<sup>1</sup> Bacharel em Direito-FIESC, Mestre em Ciências do Meio Ambiente-UFAM, Diretora da FACT. Email [marisete.ferreira@uniesp.edu.br](mailto:marisete.ferreira@uniesp.edu.br)

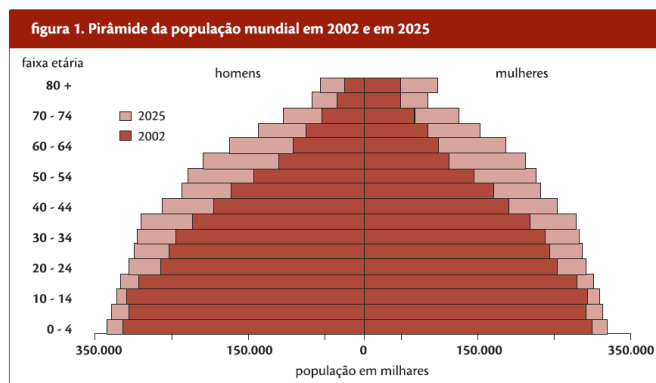
<sup>2</sup> Graduanda em Bacharel em Direito-FIESC, Email: [marisete.ferreira@uniesp.edu.br](mailto:marisete.ferreira@uniesp.edu.br)

assuntos importantes, como o envelhecimento sob o ponto de vista da saúde pública e dos Direitos Humanos, focando apenas em aspectos de violação destes mesmos direitos, não buscando saber por que as violações acontecem, impossibilitando uma análise de suas causas. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em sua publicação de 2005, define o envelhecimento ativo como uma política de saúde, busca estas explicações, por meio de dados estatísticos e culturais. Segundo esta Organização, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, apontando a existência de grande desinformação sobre a saúde deste público, as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública em contexto social brasileiro.

Segundo a OMS, (2005, p. 4), entre 1980 e 2000, a população com 60 (sessenta) anos ou mais cresceu 7,3 milhões, totalizando mais de 14,5 milhões em 2000, acrescentando-se o aumento acentuado da expectativa de vida; todavia, a publicação ressalva que este aumento não veio acompanhado de melhorias na saúde e qualidade de vida. A nível mundial, a proporção de pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária, pois, entre 1970 e 2025, espera-se um crescimento de 223% (duzentos e vinte e três por cento) ou em torno de 964 milhões, no número de pessoas mais velhas. Em 2025 em especial, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 (sessenta) anos; até 2050, haverá 2 bilhões, sendo 80% (oitenta por cento) deste *quantum* nos países em desenvolvimento, incluído o Brasil.

Em termos geográficos e estatísticos, a publicação explica que a composição etária de um país o número proporcional de crianças, jovens, adultos e idosos é um elemento importante a ser considerado pelos governantes, porque o envelhecimento de uma população relaciona-se a uma redução no número de crianças e jovens e aumento na proporção de pessoas com sessenta anos ou mais. À medida que as populações envelhecem, a pirâmide triangular de 2002 será substituída por uma estrutura semicilíndrica em 2025 (OMS, 2005, p.8-9).

**Gráfico 1-** Pirâmides da população mundial em 2002 e em 2025:



Fonte: (OMS, 2005, p.9.)

Junta-se a este quadro uma redução nas taxas de fertilidade, um aumento na longevidade, apesar da diminuição da expectativa de vida em alguns países africanos recém-independentes, explicando-se esta situação pelas mortes em razão da AIDS, de doenças cardiovasculares e provocadas pela violência, se observam quedas abruptas nas taxas de fertilidade em todo o mundo, estimando-se que até 2025, 120 (cento e vinte) países terão alcançado taxas de fertilidade total abaixo do nível de reposição, que é a média de fertilidade de 2,1 crianças por mulher. Isto representa um aumento substancial comparado a dados de 1975, quando apenas 22 (vinte e dois) países possuíam taxa de fertilidade total menor ou igual ao nível de reposição, sendo que o número atual é de 70 (setenta) países.

Até agora, o envelhecimento da população esteve muito associado às regiões mais desenvolvidas do mundo, com nove entre dez países tendo população maior de 10 (dez) milhões e maior proporção de idosos estão na Europa. Indicador semelhante existe no Japão (OMS, 2005, p. 9). Contudo, o Relatório reconhece que se sabe pouco sobre a velocidade e importância do envelhecimento da população em regiões menos desenvolvidas, sendo que a maioria das pessoas da terceira idade, aproximadamente 70% (setenta por cento), vive em países em desenvolvimento, com perspectiva de crescimento em ritmo rápido.

Em todos os países, a população mais velha está envelhecendo também, com o número de pessoas de mais de 80 (oitenta) anos chegando a 69 (sessenta e nove) milhões, e a maioria vivendo regiões mais desenvolvidas. Apesar destes indivíduos representarem aproximadamente um por cento da população em regiões desenvolvidas, esta faixa etária é a que mais cresce rapidamente. Em aspectos

econômicos, tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento, existe a preocupação com o fato de o envelhecimento da população possivelmente não permitir que uma força de trabalho em redução seja capaz de manter aquela parte da população tradicionalmente tida como dependente, como crianças e idosos (OMS, 2005, p. 10).

Um contraponto a esta ótica é o fato de a maioria das pessoas mais velhas em todos os países continuar a representar recurso vital a suas famílias e comunidades, com muitas delas continuando a trabalhar tanto no mercado formal, quanto informal, sendo este indicador de dependência usado com parcimônia (OMS, 2005, p. 10-11).

Em uma análise sobre as legislações de proteção aos idosos, o estudo destes indicadores e particularidades é indispensável para se compreender o funcionamento e a aplicabilidade destas leis, caso contrário, existirá compreensão incompleta sobre o tema.

## **2. CONCEITO DE ENVELHECIMENTO SAUĐAVEL DAS PESSOAS IDOSAS NO BRASIL**

### **2.1 Sobre o Conceito de Envelhecimento Saudável**

Ainda segundo a publicação supracitada, o conceito de envelhecimento ativo é o de processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, visando-se melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.

Este conceito aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais, permitindo que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que estas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários (OMS, 2005, p.13).

A publicação explica que a abordagem do envelhecimento ativo se baseia no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Assim, o planejamento estratégico deixa de

enfocar as necessidades e passa a ter abordagem voltada a direitos, permitindo o reconhecimento dos direitos dos mais velhos à igualdade de oportunidades e tratamento em todos os da vida à medida que envelhecem (OMS, 2005, p.14).

Em termos de administração pública, os serviços sociais e de saúde precisam estar integrados, coordenados e eficazes no que se refere a custos, não podendo existir discriminação de idade na provisão de serviços e provedores destes devem tratar as pessoas de todas as idades com respeito. A promoção da saúde é o processo que permite às pessoas controlar e melhorar sua saúde, com a prevenção abrangendo a prevenção propriamente dita, e o tratamento de enfermidades especialmente comuns aos indivíduos quando estes envelhecem: doenças não-transmissíveis e lesões. A prevenção pode ser primária, secundária e terciária.

Todas as formas contribuem para reduzir o risco de incapacidades, e as estratégias de prevenção de doenças – que também incluem as doenças infecciosas – poupam gastos em qualquer idade (OMS, 2005, p. 21).

A assistência em longo prazo é definida pela OMS como o sistema de atividades empreendidas por cuidadores/as informais e/ou profissionais de serviços sociais ou de saúde a uma pessoa não plenamente capaz de se cuidar, para que esta tenha a melhor qualidade de vida possível, de acordo com suas preferências individuais, com o maior nível possível de independência, autonomia, participação, satisfação pessoal e dignidade humana (OMS, 2005, p. 22).

Os/as idosos/as frágeis ou que vivam sozinhos/as podem se sentir particularmente vulneráveis a crimes como furto e agressão, e uma forma bastante comum de violência, especialmente contra mulheres, é o abuso do idoso, cometido por membros da família ou acompanhantes formais bem conhecidos da vítima. Os maus tratos contra idosos ocorrem em famílias de todos os níveis econômicos, com sua escalada aumentando mais frequentemente em sociedades que enfrentam problemas econômicos e desorganização social quando a taxa de crime e exploração tende a crescer.

Estes maus tratos incluem tanto o abuso físico, sexual, psicológico e financeiro, quanto a negligência, e os próprios idosos percebem este abuso como os seguintes fatores sociais: negligência como exclusão social e abandono, violações

de direitos humanos, legais e médicos, e privação de escolhas, decisões, *status*, dinheiro e respeito.

### 2.1.1 Considerações sobre Direitos Fundamentais - Aspectos históricos

Alguns doutrinadores têm dissentido a respeito da terminologia mais correta para se denominar o evento de evolução histórica dos direitos fundamentais, e isto acontece principalmente entre as expressões gerações e dimensões, que têm a intenção apenas de contextualização histórica, não de criar uma hierarquia entre eles.

Paulo Bonavides (2006, p. 563) faz referência expressa ao termo gerações dos direitos fundamentais para explicar a inserção histórica deles nas constituições dos países, sendo este posicionamento seguido por vários outros constitucionalistas. Os direitos e deveres individuais e coletivos não se restringem ao art. 5º da Constituição Federal, podendo ser encontrados por todo o texto legais, sendo expressos ou decorrentes de princípios constitucionais, ou mesmo oriundos de tratados internacionais ratificados pelo Brasil.

Por questões doutrinárias, os direitos fundamentais foram divididos em dimensões, expostos assim:

### **2.2 Direitos fundamentais de 1ª dimensão**

Estes direitos marcam a passagem de um Estado autoritário para um Estado de Direito, enfatizando-se o respeito às liberdades individuais, em uma perspectiva de isenção estatal (LENZA, 2016, p. 739-742).

Estes direitos versam sobre as liberdades públicas e aos direitos civis e políticos a traduzir o valor de liberdade individual.

### **2.3 Direitos fundamentais de 2ª dimensão**

O contexto histórico dos direitos fundamentais de 2ª geração foi a Revolução Industrial, a partir do século XIX. Por causa das péssimas condições de trabalho, eclodiram movimentos como o cartista na Inglaterra, a Comuna de Paris, entre outros.

Estes movimentos buscavam reivindicações trabalhistas e a criação de normas de assistência social. Com a ocorrência da Primeira Guerra Mundial, luta-se pela fixação de direitos sociais. Esta perspectiva de evidenciação de direitos sociais, culturais, econômicos, direitos coletivos, de igualdade substancial, real e material, não apenas o formal, é mostrada em documentos como a Constituição do México, de 1917, a Constituição de Weimar, de 1919, também denominada a Constituição da Primeira República Alemã, e por fim, o Tratado de Versalhes.

#### **2.4 Direitos fundamentais de 3ª dimensão**

Os direitos fundamentais de 3ª dimensão foram motivados pela alteração da sociedade por profundas mudanças na comunidade internacional, como o surgimento da sociedade de massa, o crescente desenvolvimento tecnológico e científico, promovendo-se alterações profundas nas relações socioeconômicas.

Surgem novos problemas, como a preservação ambiental, a proteção aos direitos do consumidor, e também de direitos difusos. O ser humano é inserido em uma coletividade e passando a ter direitos de solidariedade ou fraternidade. Tais direitos são transindividuais, que vão além do interesse do indivíduo, pois visam à proteção do gênero humano, com viés humanista e universalista. Em rol exemplificativo, os direitos de 3ª dimensão dividem-se em:

A) Direito ao desenvolvimento - os direitos humanos possuem orientação jus naturalista, mesmo não sendo positivados, sua existência era autônoma. Dentro da ótica dos direitos humanos, várias teorias versaram sobre a temática e fundamentaram características como a historicidade, universalidade, essencialidade, irrenunciabilidade, inalterabilidade, inexauribilidade, vedação ao retrocesso, imprescritibilidade, interdependência, indivisibilidade, interrelacionalidade, inerência e transnacionalidade. Teóricos como Cançado Trindade afirmam, por exemplo, que o direito à vida é um direito com respaldo em todas as

gerações, sendo, ao mesmo tempo, um direito civil, político, econômico-social e cultural, não necessitando seu encaixe em determinada dimensão, pois é a base de todas elas.

Tal afirmação foi uma crítica à Teoria das Dimensões, de Karel Vasak. No entanto, o termo “direito ao desenvolvimento” e sua correlação com o princípio da dignidade da pessoa humana foi conceituado pela primeira vez, em 1972, pelo jurista senegalês Keba Mbaye. De acordo esta visão, o direito ao desenvolvimento é um meio para que exista o respeito à dignidade da pessoa humana. Dentro deste contexto, convém exemplificar que o direito ao mínimo existencial, ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, ao acesso à educação, todas estas ramificações de direitos compõem o direito ao desenvolvimento humano. Por isso, o direito ao desenvolvimento humano é um direito humano fundamental.

A jurista Flávia Piovesan, citando Allan Rosas (MARTINELLI, 2012, p.9), afirma existir três dimensões centrais para o direito ao desenvolvimento, sendo elas a justiça social, a participação e accountability, e a existência de programas e políticas nacionais e a cooperação internacional. O direito ao desenvolvimento também está vinculado à ciência criminal. Eugenio Raúl Zaffaroni, penalista argentino, entende que a coculpabilidade ou vulnerabilidade é a co-divisão de responsabilidade por parte do acusado e do Estado, que em tese, não o preparou para a vida em sociedade (MARTINELLI, 2012, p.9). Segundo essa visão, se o Estado promove o direito ao desenvolvimento humano, não existirão razões para o acusado alegar qualquer tipo de vulnerabilidade para justificar seus atos.

Os diplomas internacionais sobre o tema são a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, a Declaração sobre o direito ao desenvolvimento de 1986, a Declaração de Viena de 1993, a Declaração do Milênio de 2000, e finalmente a Convenção Europeia de Direitos Humanos. Na Constituição Federal, encontra-se nos arts. 1º e incisos, 3º e incisos, 21, IX e XX, 43, caput, 180, caput, 182, 192 e 218;

#### B) Direito à paz

Paulo Bonavides (BONAVIDES, 2008, p. 83) também faz críticas à Teoria das Dimensões de Karel Vasak, afirmando que este juntou o direito à paz junto aos direitos da fraternidade, neste caso, aos direitos de 3ª geração, fazendo-o de forma incompleta e vaga. Segundo Bonavides, o direito à paz é um direito natural dos seres



humanos, estando presente inclusive no contratualismo social de Rousseau, implícito como um dogma na paz perpétua de Kant (BONAVIDES, 2008, p.91). A paz é um direito inerente à qualidade de ser humano. Todos os povos aspiram à paz mundial, daí sua transnacionalidade. Na Constituição Federal, esta orientação está no art. 4º, VI, VII, VIII e IX;

C) Direito ao meio ambiente - no sentido histórico, ideia global de proteção ao meio ambiente somente teve força a partir da metade do século XX, após a Revolução Industrial, originada na Inglaterra, e que teve consequência em diversos países, incluindo o Brasil, impactando a utilização de recursos naturais para a produção de desenvolvimento econômico.

Mesmo o Brasil não tendo uma indústria tão significativa àquele tempo, participou de forma indireta no processo industrial. O ordenamento jurídico brasileiro até então não tinha preocupação em legislar sobre proteção ambiental, pois o meio ambiente era visto como um mero integrante na cadeia de bens, sendo necessário e imperativo o seu uso intensivo para construir infraestrutura no Brasil. Tal pensamento só foi de fato alterado com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a qual introduziu o tema meio ambiente de forma específica, dando a ele status de direito fundamental.

Por isso, no texto constitucional, o meio ambiente está inserido nos arts. 5º, XXIII, LXXI, LXXIII, 20, I, II, III, IV, V, VI, VII, IX, XII, XXVI, 23, I, II, III, IV, V, VI, VII, IX, XI, 24, VI, VII, VII, 43, § 2º, IV, e § 3º, 49, XIV, XVI, 91, § 1º, III, 129, III, 170, VI, 174, §§ 3º 3 e 4º, 176 e parágrafos, 182 e parágrafos, 186, 200, VII, VIII, 216, V, e §§ 1º, 3º e 4º, 225, 231, 232, além dos artigos 43 e 44 dos Atos das Disposições Constitucionais Transitórias;

D) Direito de propriedade sobre o patrimônio comum da humanidade

O direito de propriedade comum sobre o patrimônio comum da humanidade fortaleceu-se devido às Primeira e Segunda Guerras Mundiais, que geraram um sentimento de estupefação e repugnância, em especial no que diz respeito ao uso de armamentos nucleares, e da reiterada, quase compulsiva violação de direitos humanos nos campos de concentração nazistas, gerando calorosos debates, originando Diplomas como a supracitada Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, Convenção de Genebra (julgamento de crimes de guerra) e

criação do Tribunal Penal Internacional (punição de agentes públicos, geralmente políticos, acusados de genocídio). Na Constituição Federal, este direito fundamental está presente no art. 4º, VI, VII, VIII, IX e X.

### **2.5 Direitos fundamentais de 4ª dimensão**

Segundo Norberto Bobbio (1992), essa dimensão de direitos decorre dos avanços no campo da engenharia genética, colocando em risco a existência humana em razão da manipulação indevida e inadequada do patrimônio genético, incluindo material genético humano, animal e vegetal (transgênicos).

### **2.6 Direitos fundamentais de 5ª dimensão**

O direito à paz foi classificado pelo teórico Karel Vasak como de 3ª dimensão, contudo teóricos como Bonavides entendem que este deve ser tratado como dimensão autônoma, pois a paz seria a consequência máxima da democracia participativa, sendo por consequência o supremo direito da humanidade.

### **2.8 Comentários sobre o estatuto do idoso e sua aplicabilidade:**

O Estatuto do Idoso, criado para regular sobre a os direitos fundamentais assegurados a pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, preconiza que o idoso, para efeitos legais, goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, abordados acima, além da proteção especial tratada nesta Legislação, devendo-se assegurar a seu beneficiário oportunidades e facilidades, visando-se preservar sua saúde físico-psíquica, junto a seu aperfeiçoamento moral e social, conforme se depreende do dos arts. 1º ao 3º do referido Estatuto (SÃO PAULO, 2003, p. 12).

No que se refere à prioridade, esta é regulada novamente pelo art. 3º e seus incisos, estabelecendo que o idoso gozará desta prioridade por meio do atendimento preferencial imediato e individualizado junto a órgãos públicos e privados prestadores de serviços em geral, preferência na formulação e execução de políticas

públicas, destinação de recursos públicos em áreas relacionadas à proteção deste público em especial, participação do idoso em atividades que o interajam com gerações diferentes da sua, priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento da internação em asilos ou estabelecimentos similares, capacitação e reciclagem de profissionais das áreas geriátrica e gerontológica, estabelecimento de mecanismos que facilitem a divulgação de informações sobre aspectos biopsicossociais de envelhecimento, garantia de acesso à saúde e assistência social (SÃO PAULO, 2003, p. 13).

## **2.8 Políticas Públicas de Atenção à Saúde do Idoso**

A Política Nacional Idoso e o Estatuto do Idoso são dispositivos legais que norteiam ações, sociais e de saúde, garantem os direitos das pessoas idosas e obrigam o Estado na proteção dos mesmos. No entanto, é cediço que a efetivação de uma política pública requer a atitude consciente, ética e cidadã dos envolvidos e interessados em viver envelhecendo de modo mais saudável possível. Estado, profissionais da saúde, idoso e sociedade em geral são todos corresponsáveis por esse processo.

Agustini, em seu livro *Introdução ao direito do idoso* (2003), apresenta a preocupação crescente da legislação brasileira no que diz respeito ao cidadão idoso, situando-os em relação aos seus direitos na velhice. A Constituição brasileira de 1988 foi a primeira a tratar o idoso e a velhice como um problema social, avançando para além da assistência previdenciária e assegurando a proteção na forma de assistência social. Entretanto, o autor é claro ao explicitar sua preocupação em separar o direito à velhice e a proteção à velhice. Entende o primeiro como uma variante do direito à vida e, portanto, mais abrangente e integral do que o direito social de proteção à velhice.

O desafio lançado para todos aqueles implicados no processo de envelhecer, ou seja, aos seres humanos que pretendem vivenciar da melhor forma possível e desejável as etapas da vida, “é o de fazer com que as normas, que possuem validade

formal e ética e que, portanto, são legais e legítimas, passem também a ter validade fática e tenham eficácia”.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) foi recentemente atualizada, considerando o Pacto pela Saúde e suas Diretrizes Operacionais para consolidação do SUS e reafirmando a necessidade de enfrentamento dos desafios impostos por um processo de envelhecimento ora caracterizado por doenças e/ou condições crônicas não-transmissíveis, porém passíveis de prevenção e controle, e por incapacidades que podem ser evitadas ou minimizadas. Dentre tais desafios ressalta-se “a escassez de equipes multiprofissionais e interdisciplinares com conhecimento em envelhecimento e saúde da pessoa idosa”.

Sem dúvida, a velhice é uma fase do ciclo vital cuja especificidade demanda atenção em saúde especializada e requer, portanto, pessoal qualificado para o cuidado com essas pessoas. Nesta perspectiva, questões relativas à educação em saúde, à qualificação e capacitação dos recursos humanos e ao desenvolvimento de estudos e pesquisas na área permeiam as diretrizes que norteiam essa Política. Tais diretrizes estão articuladas intersetorialmente com ações de corresponsabilidade entre gestores do SUS, educação, ciência e tecnologia e outros setores.

A PNSPI fundamenta a ação do setor saúde na atenção integral à população idosa e em processo de envelhecimento, conforme determinam a Lei Orgânica de Saúde nº. 8080/90 (Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral) e a Lei nº. 8842/94, regulamentada pelo Decreto nº. 1948/96. Assegura os direitos dos idosos e busca criar condições para a promoção da autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade. Cabendo ao setor saúde prover o acesso dos idosos aos serviços e às ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde. O foco central da PNSPI é, “recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.”

Para a viabilização e concretização da PNSPI, é necessário, pois, conhecer e compreender como vem acontecendo o envelhecimento populacional brasileiro, bem

como agir em parceria com o idoso, de modo a ir além do dispositivo legal, ir para a ação crítica e construtiva.

Apesar da magnitude deste evento mundial que é o envelhecimento populacional, sente-se falta de investimentos em pesquisas e incentivos públicos e privados para dinamizar e otimizar as políticas para esse segmento da sociedade, tão carente de atenção na grande maioria das vezes. Assim como outros países, o Brasil tem-se defrontado com a questão do envelhecimento da população. Torna-se um desafio para o país o cuidado com os idosos e a responsabilidade das famílias e da sociedade.

A Lei n 8.842/94 (PNI) propõe que sejam incluídos nos currículos dos cursos superiores da área da Saúde conhecimentos de Geriatria e Gerontologia, visando à formação dos acadêmicos com competência para atender às demandas da clientela idosa e seus familiares, com objetivo maior de investimento na promoção de um envelhecimento saudável que efetivamente atinja a população em geral.

Segundo essa lei, cabe aos setores da saúde prover o acesso dos idosos aos serviços e às ações voltadas à promoção, recuperação e proteção da saúde, sendo necessário desenvolver a cooperação entre as esferas de governo e entre os diversos setores sociais e de saúde que atendem ao ser que envelhece. Para tanto, nessa política estão definidas as diretrizes que devem nortear todas as ações no setor saúde, e indicadas as responsabilidades institucionais para o alcance do propósito já explicitado. Além disso, orienta o processo contínuo de avaliação que deve acompanhar o desenvolvimento da PNSPI, mediante o qual deverá ser possível o eventual redimensionamento que venha a ser ditado pela prática.

Para efetivar tal política, é necessário definir e/ou readequar planos, programas, projetos e atividades do setor saúde, que de modo direto ou indireto se relacionam com o seu objeto. É primordial a articulação entre Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, para sua operacionalização. Enfim, para que o mesmo alcance seus objetivos, as suas diretrizes essenciais necessitam ser cumpridas.

O Pacto pela Vida é uma das prioridades, articuladas e integradas, assumido pelos gestores do SUS enquanto compromisso público da construção do Pacto pela Saúde. A saúde do idoso é parte desta prioridade, ao buscar a atenção integral e a

implementação da PNSPI, em que novamente a preocupação com o preparo dos profissionais da saúde é traduzida em ação estratégica de um programa de educação permanente à distância, com conteúdos destinados, ao processo de envelhecimento, à saúde individual e à gestão de serviços de saúde.

Buscando atender a necessidade e direcionar as ações com vistas a garantir às pessoas com 60 anos ou mais a proteção à vida e à saúde, foi sancionado pelo governo brasileiro o Estatuto do Idoso. Sendo assim, o Estado deve estar atento às suas próprias políticas públicas de saúde e priorizar atendimento digno aos idosos. É primordial que os profissionais da saúde estejam capacitados e cientes das peculiaridades que envolvem o agir em saúde frente às necessidades do ser humano que envelhece. Necessidades que são permeadas pelas subjetividades, objetividades e práticas em saúde condizentes com as singularidades do ser que cuida e do ser que é cuidado. Porém, na prática verifica-se a escassez de recursos humanos especializados para cumprir as diretrizes essenciais, quais sejam, a promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da capacidade funcional. Ainda encontramos idosos em longas filas de espera para agendamento de consulta médica especializada, bem como para exames e internação hospitalar.

Para Bettinelli e Portella (p.108), “Somente a sociedade pode promover o avanço da luta pelos direitos dos idosos, pela dignidade do envelhecimento e pelo cumprimento das leis existentes. Sua contribuição não consiste só em denunciar o não-cumprimento das leis, mas acima de tudo em colocar-se como parceira do poder público na construção de ações, programas e projetos que resultem em apoio, proteção e assistência ao idoso.”

A realidade do envelhecimento populacional no país demonstra que não há outro caminho, senão o investimento articulado em programas de atenção aos idosos. A recomendação para os idosos, sujeitos desse processo, é que se mantenham mobilizados na luta em prol dos seus direitos; que não esqueçam dos deveres a cumprir, sobretudo continuar dando o exemplo de luta e perseverança. “Ainda que lhes faltem as forças, que não lhes falte a palavra; ainda que lhes falte a voz, que não lhes falte a presença. Só assim mostrarão a todos que o envelhecer é como o pôr-do-sol que acontece a cada dia” Bettinelli e Portella (p.110),

O engajamento de toda a sociedade, é fundamental para a transformação da realidade dos idosos e humanizar as relações entre viver e envelhecer. Conforme afirma Braga (p.179), “Para que o Estatuto do Idoso seja, realmente, uma ferramenta de mudança social, será necessário que todos nós possamos adotá-lo em nossa vida cotidiana, tratando melhor e como cidadãos aos idosos com os quais travamos contato diário e não apenas esperarmos que o governo ou alguma instituição cuide deles. O estatuto regulamenta os direitos dos idosos e define as medidas de proteção para esta população.”

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante de toda a análise elaborada, foi possível perceber que o evento teve como principal objetivo pontuar acerca do modo de como a sociedade e as leis amparam a pessoa humana no seu envelhecimento, assegurando-lhes de seus direitos e garantias, assim também como também esses tratados são vistos em âmbitos nacionais e internacionais.

Em vários momentos presentes nesse estudo, citam-se em termos de administração pública, os serviços sociais e de saúde e assistências especiais, e que estes precisam estar integrados, coordenados para que seus efeitos sejam eficazes no que se refere não somente aos custos de prestar uma assistência digna não somente a pessoa idosa, abrangendo também a sociedade num todo, e, além da integração desses sistemas, outro ponto a ser ressaltado é também na sua aplicabilidade, e entende-se, a partir desta citação que os atores estatais das políticas públicas englobam não só agentes políticos, como também servidores públicos, estaduais e municipais, servidores estes que também têm suas próprias demandas, e podem expô-las ao Poder Público, quando cabível, assim como já descrito no corpo deste artigo.

A defesa e a implementação dos direitos dos idosos representa a valorização e o respeito pelos direitos humanos, reconhecendo que essa população vulnerável necessita de atendimentos e proteções especiais.

Sendo assim, a busca pela proteção desse grupo exige que o Estado seja pressionado a terem compromissos e responsabilidades na execução das políticas públicas eficazes que visam o bem-estar das pessoas idosas.

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agustini FC. Introdução ao direito do idoso. Florianópolis: Fundação Boiteux; 2003.

BOBBIO, Norberto. A Era dos Direitos, p. 6. Rio de Janeiro: Campus, 1992

BONAVIDES, Paulo. **A quinta geração de direitos fundamentais**. PUC-GO. Disponível em: <<http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/4615/material/DIREITO%20%C3%80%20PAZ-p%20.%20bonavides.pdf>>. Acesso em 24.fev.2024.

BONAVIDES, Paulo. Curso de Direito Constitucional. 19ª Edição, São Paulo : Editora Malheiros, 2006.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em 20.fev.2024.

\_\_\_\_\_. Prefeitura de São Paulo. **Estatuto do Idoso e marcos normativos complementares**. Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania de São Paulo, 2003.

FERREIRA, Natália Braga. **Notas sobre a teoria dos princípios de Robert Alexy**. Periódicos PUC-MG. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/DireitoSerro/article/download/1290/1853/0>>. Acesso em 24.fev.2024.

JUNIOR, Edson Câmara de Drummond Alves. **O direito fundamental ao meio ambiente ecologicamente equilibrado e a sua devida proteção no ordenamento jurídico brasileiro**. Âmbito Jurídico. Disponível em: <<https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-ambiental/o-direito-fundamental-ao-meio-ambiente-ecologicamente-equilibrado-e-a-sua-devida-protecao-no-ordenamento-juridico-brasileiro/>>. Acesso em 24.fev.2024.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 14. ed. rev. atual. e ampl – São Paulo: Saraiva, 2010.

MACÊDO, Stephanie. **Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe**. Políticas públicas: o que são e para que existem. Disponível em: <<https://al.se.leg.br/politicas-publicas-o-que-sao-e-para-que-existem>>. Acesso em 25.fev.2024.

MARTINELLI, Adriano Justi. **O direito humano e fundamental ao desenvolvimento e o seu regime jurídico**. Economia e Desenvolvimento:



Revista da Academia Brasileira de Direito Constitucional. Curitiba, 2012, vol. 4, n. 7, Jul.-Dez. p. 401-438. Disponível em: <<http://www.abdconst.com.br/revista8/direitoAdriano.pdf>>. Acesso em 24.fev.2024.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Mandado de Segurança: Ação Popular, Ação Civil Pública, Mandado de Injunção, Habeas Data.** 20.ed. São Paulo: Malheiros Editores, 1998.

MINISTÉRIO Público do Estado do Ceará. **Manual de Políticas Públicas.** Disponível em: <<http://www.mp.ce.gov.br/nespeciais/promulher/manuais/MANUAL%20DE%20POLITICAS%20P%20C3%9ABLICAS.pdf>>. Acesso em 25.fev.2024.

PINHEIRO, Carla. **Direito Internacional e direitos fundamentais.** São Paulo: Atlas, 2001.

WORLD Health Organization. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization;** tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)>. Acesso em 21.fev.2024.

ORGANIZATION of American States. General Assembly. Regular Session. (45th: 2015: Washington, D.C.). **Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos: AG/RES.2875 (XLV-O/15):** (Aprovada na segunda sessão plenária, realizada em 15 de junho de 2015). p.; cm. (OAS. Documentos oficiais; OEA/Ser.P); (OAS. Documentos oficiais; OEA/Ser.D). ISBN 978-0-8270-6764-6.

**Data de início da submissão:** 29 de outubro de 2024

**Data final para submissão:** 06 de novembro de 2024