

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v7n3a2025.30>

Direitos da pessoa idosa no Brasil: desafios na garantia do estatuto do idoso na prática clínica

Beatriz Seimaru¹; Hanna Barradas Calito¹; Lara Amaral Santos¹; Julia Hodniki Nogueira¹; Leonardo Moscovici²; Belkiss Rolim Rodrigues Fracon²

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional configura-se como um dos mais relevantes fenômenos demográficos e sociais do século XXI. No Brasil, esse processo tem ocorrido de forma acelerada, impulsionado pela redução das taxas de fecundidade, pelo aumento da expectativa de vida e pelas melhorias nas condições sanitárias e de saúde pública. Estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que, até 2050, cerca de 30% da população brasileira será composta por pessoas com 60 anos ou mais, o que representa uma mudança profunda na pirâmide etária nacional e impõe desafios complexos ao Estado e à sociedade (IBGE, 2022).

Esse envelhecimento, embora desejável sob a perspectiva do aumento da longevidade, traz implicações significativas para os sistemas de proteção social, especialmente no que se refere ao direito à saúde. A longevidade não pode ser analisada apenas como um avanço biomédico; ela precisa estar associada à garantia de qualidade de vida, autonomia, inserção social e respeito aos direitos fundamentais da pessoa idosa. Nesse sentido, o ordenamento jurídico brasileiro conta com instrumentos importantes para assegurar essa proteção, com destaque para a promulgação da Lei nº 10.741/2003 — o Estatuto do Idoso —, que consolida direitos fundamentais e estabelece deveres do Estado, da família e da sociedade na promoção da dignidade na velhice.

¹Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: beatrizseimaru@gmail.com

²Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: belkiss.rolim@baraodemaua.br

Apesar do inegável avanço normativo, observa-se um descompasso entre os direitos previstos na legislação e sua aplicação prática, sobretudo no campo da atenção à saúde. A efetivação desses direitos enfrenta entraves estruturais, como o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a carência de profissionais especializados, a sobrecarga dos serviços e a desarticulação entre os níveis de atenção. Soma-se a isso o idadismo, que compromete a escuta qualificada, o diagnóstico adequado e o planejamento terapêutico centrado na pessoa idosa.

Diante desse cenário, este artigo propõe-se a refletir criticamente sobre os principais desafios enfrentados na implementação do Estatuto do Idoso no contexto da atenção à saúde. Por meio de uma revisão da literatura científica e normativa, busca-se identificar os entraves existentes, discutir suas implicações e apontar caminhos possíveis para a construção de práticas clínicas mais justas, equitativas e comprometidas com a dignidade da pessoa idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo baseado em revisão bibliográfica de documentos normativos e literatura científica sobre o envelhecimento, saúde pública, políticas públicas e direitos humanos. Foram consultadas publicações oficiais de órgãos como o Ministério da Saúde, IBGE e OMS, além de artigos científicos indexados em plataformas como SciELO. O recorte priorizou materiais que discutem a efetivação do Estatuto do Idoso na prática clínica.

DISCUSSÃO

O Estatuto do Idoso assegura direitos como atendimento preferencial, proteção contra maus-tratos e acesso a serviços especializados. Entretanto, a realidade dos serviços de saúde mostra desrespeito a essas garantias devido à infraestrutura deficiente, falta de recursos e ausência de políticas efetivas voltadas à geriatria. A carência de profissionais capacitados compromete o cuidado e a escuta qualificada, agravada pela falta de conhecimento dos próprios idosos sobre seus direitos.

O acesso aos serviços é desigual, com longas filas, escassez de especialistas e precariedade em regiões periféricas ou rurais. Além disso, a fragmentação do cuidado, com falha na articulação entre os níveis de atenção, prejudica o seguimento de idosos com múltiplas comorbidades, resultando em atendimentos descontinuados.

O idadismo, presente de forma sutil, compromete o diagnóstico, o planejamento terapêutico e o vínculo profissional-paciente. Esse preconceito reforça estigmas e invisibiliza demandas legítimas, gerando exclusão no próprio ambiente de cuidado.

Neste contexto, várias estratégias são necessárias. Primeiramente, a formação dos profissionais deve incluir conteúdos sobre envelhecimento nas grades curriculares da graduação, bem como programas de educação continuada focados em comunicação, empatia e manejo de comorbidades. É igualmente essencial promover a educação em saúde voltada aos idosos e seus cuidadores, favorecendo o empoderamento e o autocuidado.

No âmbito das políticas públicas, é imperativo expandir e descentralizar os serviços de atenção à saúde da pessoa idosa, com ênfase na Atenção Primária e em programas como o "Melhor em Casa". A integração dos níveis de atenção deve ser priorizada, por meio de equipes interdisciplinares e sistemas informatizados integrados.

A mudança cultural também é vital. O combate ao idadismo exige treinamentos sobre ética e humanização, bem como protocolos de atendimento que assegurem tratamento equitativo. A valorização da velhice precisa ser incorporada à cultura institucional dos serviços.

Por fim, a assistência farmacêutica deve ser adequada, com acesso gratuito a medicamentos, atualização de listas de fármacos essenciais e promoção do uso racional, contribuindo para a qualidade de vida dos idosos.

CONCLUSÃO

A garantia dos direitos da pessoa idosa no Brasil vai além da existência de uma legislação específica. É necessário que o Estatuto do Idoso seja aplicado de forma efetiva na prática clínica, por meio de políticas públicas robustas, valorização do envelhecimento, capacitação profissional e combate ao idadismo. A construção de um cuidado digno, equitativo e centrado no idoso depende do compromisso de todos os

setores da sociedade. Somente com ações integradas será possível assegurar que o envelhecimento ocorra com dignidade, autonomia e respeito.

Conflitos de interesses: Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Palavras-chave: Envelhecimento; Políticas Públicas; Cuidado em Saúde; Estatuto do Idoso; Direitos Humanos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PoliticaNacionaldeSaude-da-PessoaIdosa.pdf>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre envelhecimento e saúde**. 2015. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463>

VERAS, R. P. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. Revista de Saúde Pública, 46(3), 548-554, 2012.

CAMARANO, A. A. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.