



POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

PUBLIC POLICIES FOR THE HEALTH CARE OF THE ELDERLY: REFLECTION ON THE RIGHTS IN HEALTH AND SOCIAL ASSISTANCE

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LAS PERSONAS MAYORES: REFLEXIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL

Iram Borges de Moraes Rocha Filho¹, Lana Francischetto²

e371662

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i7.1662>

PUBLICADO: 07/2022

RESUMO

O presente estudo tem o objetivo de refletir acerca do agir em saúde, analisando as políticas públicas existentes voltadas para a população idosa. Assim, o norte da discussão é a capacitação dos profissionais de saúde e da assistência social no acolhimento dos idosos. Destarte, os profissionais são os responsáveis, direta e indiretamente, pela realização de um cuidado em saúde seguro, ético e com qualidade, sendo, portanto, agentes viabilizadores da efetivação das Políticas Públicas de Saúde dirigidas às pessoas idosas. Assim, o artigo revelou o desafio dos profissionais da saúde em realizar o cuidado integral e humanizado com a pessoa idosa, carecendo de fortalecimento da atenção voltada a essa parcela da população, em especial, no que tange ao agir em saúde, vislumbrando um envelhecimento com qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas de saúde. Saúde do idoso. Direito à saúde. Envelhecimento

ABSTRACT

The present study aims to reflect on health action, analyzing existing public policies aimed at the elderly population. Thus, the north of the discussion is the training of health and social care professionals in welcoming the elderly. Thus, professionals are responsible, directly and indirectly, for the realization of safe, ethical and quality health care, being, therefore, enabling agents of the implementation of public health policies aimed at the old people. Thus, the article revealed the challenge of health professionals in performing comprehensive and humanized care with the elderly, lacking strengthening of care focused on this portion of the population, especially when it comes to health care, envisioning an aging with quality of life.

KEYWORDS: Public health policies. Health of the elderly. Right to health. Aging

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo reflexionar sobre la acción en salud, analizando las políticas públicas existentes dirigidas a la población adulta mayor. Por lo tanto, el norte de la discusión es la capacitación de los profesionales de la salud y la atención social en la acogida de los ancianos. Así, los profesionales son responsables, directa e indirectamente, de la realización de una atención sanitaria segura, ética y de calidad, siendo, por tanto, agentes facilitadores de la implementación de políticas públicas de salud dirigidas a las personas mayores. Así, el artículo reveló el reto de los profesionales de la salud en la realización de una atención integral y humanizada con los ancianos, careciendo de un fortalecimiento de la atención enfocada a esta porción de la población, especialmente cuando se trata de atención de salud, visualizando un envejecimiento con calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: Políticas de salud pública. Salud de las personas mayores. Derecho a la salud. Envejecimiento

¹ Residente de Clínica Médica da Universidade Federal de Jataí

² Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Iram Borges de Moraes Rocha Filho, Lana Francischetto

INTRODUÇÃO

O envelhecimento se apresenta em cada ser humano de uma forma específica e única, tendo em vista ser um fenômeno biológico inerente a condição humana e parte de um processo natural da evolução dos seres vivos. A velhice não é incapacitante, pelo contrário, é plenamente possível viver bem e com qualidade sem a reserva funcional total, não podendo de forma alguma a velhice ser considerada uma doença, pois apesar de ser mais comum o acometimento de enfermidades nessa etapa da vida, elas são preveníveis, diagnosticáveis e tratáveis.

Nessa senda, ressalta-se que um fato recente da história é o envelhecimento da população brasileira, mesmo a velhice existindo desde os primórdios da vida humana. Ademais, o avanço das tecnologias possibilitou a ocorrência de um envelhecimento artificial da população, produzido por técnicas médicas (LOBATO, 2012).

Dessa forma, o direito à saúde está previsto na Constituição Federal como um direito fundamental, assegurando assim a todo e qualquer cidadão o seu acesso integral e universal, tendo como base o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida.

No entanto, a efetivação desse direito, em especial o acesso aos serviços de saúde pelos idosos, não é fornecido, ou quando é disponibilizado, acontece de forma morosa, a ponto de impactar e colocar em risco a vida de pacientes vulneráveis que carecem de cuidados especiais.

Destarte, insta dizer que o Estatuto do Idoso, em seu Artigo 18, no Capítulo IV do direito à saúde, aduz: *“As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda”*.

Portanto, o presente artigo tem o intuito de refletir acerca do agir em saúde, a partir da realização de uma relação do Artigo 18 do Estatuto do Idoso com as atuais políticas públicas dirigidas à pessoa que envelhece em nosso país, com enfoque na capacitação dos profissionais da saúde para efetivação das Políticas Públicas de Saúde dirigidas às pessoas idosas.

O presente artigo analisa ainda, o contexto das legislações específicas sobre o idoso, com enfoque no direito constitucional à vida e à saúde, levando em consideração o tratamento dos idosos como hipossuficientes, encontrando dificuldades para pleitear serviços de saúde ao idoso, quando na verdade deveriam ser assegurados voluntariamente, em todos os níveis de atenção e complexidade, em consonância com os princípios do SUS.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa acerca de refletir sobre o agir em saúde, analisando as políticas públicas existentes voltadas para a população idosa. A elaboração da presente revisão baseou-se na descrição das seguintes fases: elaboração da questão norteadora; busca ou amostragem da literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Iram Borges de Moraes Rocha Filho, Lana Francischetto

Assim, partindo desse pressuposto, procedeu-se o levantamento dos artigos científicos indexados nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e na Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), mediante busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizado os descritores: (i) Políticas públicas de saúde; (ii) Saúde do idoso; (iii) Direito à saúde; (iv) Envelhecimento.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção da bibliografia foram: artigos *on-line*; disponíveis na íntegra; publicados em português; no período de 2015 a 2022. Foram excluídas teses e dissertações, como também artigos que tratassem sobre a população idosa, porém não envolvessem em seu contexto os direitos do idoso em saúde.

Os resultados foram caracterizados e compilados em tabelas e categorizados em dois eixos: “Direito à Saúde do Idoso”; “O Estatuto do Idoso, judicialização e assistência” e “A proteção ao idoso”.

REVISÃO

DIREITO À SAÚDE DO IDOSO

Em linhas iniciais, a Constituição Federal elencou no seu rol de direitos fundamentais esculpidos no artigo 6^o a inclusão dos direitos sociais do cidadão, garantindo a esses, respeito e aplicabilidade prática no campo social, a fim de consagrar os tratados ratificados pela Carta Magna.

Sendo assim, dentre os direitos sociais mencionados, se encontra o direito à saúde, que segundo o artigo 196 da Carta Magna é assegurado a saúde como direito de todos e do Estado:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988)

A Constituição cidadã possui como fundamento principal, a dignidade da pessoa humana, efetivando diversas conquistas advindas da luta de movimentos sociais e participação popular no pós período ditatorial, expressando a vontade do povo e a união indissolúvel dos Estados, Municípios e Distrito Federal, formando esses entes a República Federativa do Brasil.

Não obstante, apesar da garantia constitucional dos direitos mencionados e da luta pela sua aplicação, são encontradas no campo prático, enormes dificuldades acerca da efetivação desses direitos sociais, tendo em vista estarem a margem de uma boa gestão política e econômica, vinculadas diretamente a planejamento e orçamento suficiente para eficiência da aplicação efetiva do disposto em lei.

Nessa montada, o direito a saúde é o espelho de toda uma conjuntura social, cultural, política e econômica, de modo que, não é a mesma para toda e qualquer pessoa, dependendo de vários

¹ Art. 6^o São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Iram Borges de Moraes Rocha Filho, Lana Francischetto

fatores como o território, a época, a classe social, dependendo em sua grande maioria, de quesitos individuais.

Ressalta-se que, numa linha abrangente, a Organização Mundial de Saúde (OMS), conceituou saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”

Nesse sentido, tal definição mostrou-se incompleta e ultrapassada, sob a visão de que o conceito de saúde deveria se afastar desse lado individualista e ser mostrado num âmbito geral, coletivo, exposto aos meios sociais e à realidade fática enfrentada por todas as classes, reconhecendo de fato, o direito à saúde como um direito fundamental à essência e vida do ser humano.

O ESTATUTO DO IDOSO, JUDICIALIZAÇÃO E ASSISTÊNCIA

O Estatuto do Idoso, previsto pela Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003, destina-se a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, permitindo o gozo de direitos fundamentais estabelecidos pela Constituição Federal, inerentes à dignidade da pessoa humana, sendo obrigação dos Entes Federados (União, Estados, Municípios e Distrito Federal), assegurar aos idosos, também considerados hipossuficientes, a efetivação com absoluta prioridade do acesso a serviços essenciais, como saúde, moradia, alimentação, cultura, trabalho, cidadania, dignidade, respeito, garantindo assim a efetiva aplicação da texto normativo.

Nessa baila, destaca Paulo Roberto Ramos Alves² (2008), em sua obra “Do Constitucionalismo sanitário ao Estatuto do Idoso, importante passagem a respeito dada relação saúde-idoso:

O Estatuto do Idoso, no tocante à saúde, abre portas e dá novo ânimo às pessoas com idade superior a sessenta anos na incessante busca pela efetivação das promessas constitucionais sanitárias, fortalecendo, dessa forma, a garantia fundamental presente no art. 196 da Carta. O estatuto reforça a obrigatoriedade constitucional do Estado (bem como atribui tal responsabilidade à família, à comunidade e à sociedade) na efetivação do direito à saúde, trazendo em seu bojo previsões direcionadas, de modo que tal direito, no caso dos idosos, seja efetivado de forma plena e irrestrita (BRASIL, 2003).

Ora, o Estatuto do idoso prioriza as pessoas com idade superior a sessenta anos, reforçando a obrigatoriedade de ser assegurado a essa parcela da população seus direitos fundamentais, consagrados pela Carta Magna, de modo que, os idosos possuem direito a proteção integral³, assegurada por lei, colocando como dever do Estado a promoção de oportunidades e facilidades,

² ALVES, Paulo Roberto Ramos et al. Do constitucionalismo sanitário ao Estatuto do Idoso: o direito à saúde como aquisição evolutiva e suas formas de efetivação. RBCEH, v.5, n. 2, p. 141-149, jul./dez. 2008 Passo Fundo RS, p. 142

³ Segundo Andréia Gomes Andrade Lima Vieira, o princípio da proteção integral assevera que: “O idoso, pessoa humana que é, goza de todos os direitos fundamentais inerentes a essa qualidade, direitos estes que estão estampados em todo o nosso sistema jurídico (CF/88 e demais leis), e agora também nesse seu Estatuto, que lhe assegura “proteção integral”. Assim, visa assegurar-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade, dignidade e felicidade. Denota-se aqui o princípio magno que rege todos os dispositivos do Estatuto do Idoso: o princípio da *proteção integral*.”



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Iram Borges de Moraes Rocha Filho, Lana Francischetto

visando preservar o intelecto mental, saúde física, espiritual, social e todas as condições necessárias para a completa qualidade de vida.

Nessa senda, diante do estabelecido na Constituição Federal e regulamentado por lei visando garantir o acesso aos serviços de saúde, é que os Entes da Federação devem implementar políticas públicas aptas a efetivar o comando legal, prestando serviços públicos de qualidade, de modo contínuo e articulado, garantindo assim, o acesso integral, igualitário e universal à saúde, em todos os níveis de atenção e complexidade.

Não obstante, existem diversas falhas ao aplicar as normas na prática, devido a diversos fatores, como falta de orçamento, ausência de planejamento e infraestrutura, profissionais não qualificados e gestores despreparados, impactando diretamente na saúde e no risco de vida dos pacientes idosos que dependem dos serviços públicos de saúde.

Tendo em vista essas barreiras, a população tem recorrido ao Poder Judiciário para se valer de seus direitos, movimentando a máquina judiciária para coagir a Administração a obedecer aos ditames constitucionais impostos pela Constituição Federal.

À propósito, esta prática tem se tornado cada vez mais recorrente, aumentando o número de processos em todas as instâncias com os mais diversos pleitos, desde o fornecimento de medicamentos, tratamentos, insumos, a exigências como a contratação de médicos específicos, internações em clínicas e fornecimento de passagens, a fim de garantir o direito a saúde pela via judicial, congestionando ainda mais o Judiciário.

Logo, esse grande volume de ações com o mesmo objeto, vem ganhando notoriedade e tratamento diferenciado, sendo chamado tal fenômeno de “Judicialização da saúde, com aproximadamente 240.980 processos judiciais, segundo levantamento realizado pelo Conselho Nacional de Justiça.⁴

Importante destacar que o Tribunal de Contas da União (TNU) deu publicidade por meio de seu sítio eletrônico, do estudo realizado que abrangeu todos os Entes da Federação, responsáveis solidariamente por promover o acesso à saúde, detectando assim, gastos com processos judiciais com o montante aproximado de R\$ 1 (um) bilhão de reais, conforme demonstrado no Acórdão 1787/2017, transcrito a seguir:

Auditoria operacional. Fiscalização de orientação centralizada (FOC). judicialização da saúde. Identificar o perfil, o volume e o impacto das ações judiciais na área da saúde, bem como investigar a atuação do ministério da saúde para mitigar seus efeitos nos orçamentos e no acesso dos usuários à assistência saúde. Constatação de ações individuais, de caráter curativo, com alta probabilidade de êxito. Gastos crescentes, que saltaram de R\$ 70 milhões em 2008 para R\$ 1 bilhão em 2015. Deficiências de controle. Pagamentos por fármacos sem registro na ANVISA ou já disponibilizados pelo SUS. Falta de adoção de recomendações do CNJ. Ausência de procedimentos de ressarcimento Inter federativo. Determinações e recomendações. Ciência e arquivamento. (BRASIL, 2017b, p. 1).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Iram Borges de Moraes Rocha Filho, Lana Francischetto

Sendo assim, com espeque nessa excessiva judicialização o Tribunal de Contas da União recomendou ao Ministério da Saúde, a articulação com os demais órgãos envolvidos a fim de avaliar a conveniência e oportunidade de adotar procedimentos para melhorar a eficiência, eficácia e economicidade da Administração em relação gastos com a judicialização dos serviços de saúde.

A PROTEÇÃO AO IDOSO

O avançar da idade faz parte do curso natural e universal da vida e conseqüentemente, vem o envelhecimento, que é um desafio delicado, exigindo o dever de cuidado de todos para enfrentamento dessa etapa próxima ao final da vida, sendo comum a redução das atividades funcionais e aparecimento de doenças e limitações, acarretando a criação de políticas públicas específicas para atendimento das necessidades do idoso e das que viram com a realidade particular de cada pessoa (LOBATO, 2012).

Corroborando com o aumento das demandas exigidas pelo envelhecimento da população, é o seguinte entendimento:

No século XXI, o envelhecimento aumentará as demandas sociais e econômicas em todo o mundo. No entanto, apesar de na maioria das vezes serem ignorados, os idosos deveriam ser considerados essenciais para a estrutura das sociedades (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016, p. 507-519).

Logo, aquelas pessoas acima de 60 anos, enfrentam problemas específicos aos procurar o acesso aos serviços de saúde, apesar de existirem políticas públicas para essa finalidade, obrigando os cidadãos recorrerem ao Poder Judiciário para garantia de sua necessidade, como tratamento, fornecimento de medicamentos, insumos, tendo em vista a situação de vulnerabilidade que se encontra. A via judicial é uma forma de obrigar os Entes Federados a solucionarem a deficiência existente e atender as demandas necessárias, garantindo a aplicação prática do texto constitucional.

No entanto, apenas a atuação do Judiciário não é suficiente, nem vantajosa para o atendimento de uma premissa fundamental que é o acesso à saúde. O idoso necessita de proteção efetiva e eficiente, com maior amparo das políticas públicas e legislações especiais, uma vez que o cuidado requerido é delicado, devido as limitações impostas aos idosos pela vulnerabilidade proveniente do avançar da idade.

De mais a mais, o cumprimento das necessidades em saúde do idoso, envolvendo os variados níveis de atenção e complexidade, aliado as tecnologias e ao acompanhamento preventivo, auxiliam no aumento da expectativa e qualidade de vida.

Por fim, é evidente que a Lei 10.741/03 foi um marco na proteção dos idosos, garantindo a essa parcela da população, que cresce a cada dia, direitos essenciais em saúde, fortalecendo a importância da facilitação e preferência do idoso em relação as demais pessoas. Essa lei prevê desde a proteção a saúde física e mental do idoso⁵, até mesmo o dever⁶ da família em cuidar do

⁵ Art. 2º: O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, "assegurando-se lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Iram Borges de Moraes Rocha Filho, Lana Francischetto

idoso, além de acompanhá-lo e dar suporte, com absoluta prioridade a efetivação de seus direitos constitucionais.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, revela-se evidenciado que os idosos possuem legislação específica a respeito de seus direitos garantidos constitucionalmente que, devido a falhas no sistema de saúde, se faz necessário requerer a demanda existente pela via judicial, pleiteando que os órgãos públicos sejam forçados a conceder o acesso integral, universal e igualitário aos serviços de saúde, tendo em vista o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana assegurarem a aplicação e eficácia imediata dessas normas.

A OMS conceitua saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de afecção ou doença”. No entanto, nem sempre essa definição está em consonância com a vida das pessoas, principalmente pela avançar da idade, em se tratando de pessoas idosas, não sendo, portanto, a realidade de fato da maior parte da população.

Desse modo, percebe-se uma evolução em saúde no Brasil, principalmente no que tange o acesso aos serviços de saúde e a judicialização promovida pelo requerimento ao judiciário para que proceda com a imposição da Administração em promover as garantias constitucionais em saúde.

Logo, conforme o aludido, apesar de efetiva a judicialização, essa é morosa, não sendo o mecanismo ideal para a promoção desses direitos, em razão da existência de legislação específica e políticas públicas com o objetivo de aplicar de forma efetiva o direito dos idosos.

Conforme aludido, a Política Nacional do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso, bem como o Pacto pela Vida, atuam como instrumentos que garantem a proteção a esse grupo populacional, inserindo-os na condição de cidadãos que, como os demais, merecem dignidade e saúde.

Sabe-se que os idosos requerem todo um cuidado especial, de modo que, o Estatuto do Idoso trouxe consigo um marco na proteção das pessoas acima de 60 (sessenta) anos, assegurando direitos relacionados à saúde e evidenciando a hipossuficiência dos idosos, tanto física quanto mental.

Nessa toada, a perspectiva criada é de que os sujeitos no processo de envelhecimento possam vivenciá-lo com qualidade de vida e paz social, instaurando um grande desafio da equipe de saúde no cuidado com a pessoa idosa, vislumbrando a especificidade e a multidimensionalidade do ser que envelhece e do processo de envelhecimento humano, em especial, na necessidade de capacitação para lidar com todo esse processo.

facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade” (BRASIL, 2003, não paginado)

⁶ Art. 3º: 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



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Iram Borges de Moraes Rocha Filho, Lana Francischetto

Por fim, em razão da hipossuficiência dos idosos e diante da numerosidade de processos no Judiciário devido a inércia do SUS, é que ainda carece o Brasil de avanços sobre esse tema, devendo estimular o debate acadêmico e parlamentar, a fim de que o acesso à saúde pelo idoso, seja realizado de forma integral e universal a todos os que necessitarem, em respeito ao disposto no texto constitucional.

REFERÊNCIAS

ALVES, Paulo Roberto Ramos et al. Do constitucionalismo sanitário ao Estatuto do Idoso: o direito à saúde como aquisição evolutiva e suas formas de efetivação. **RBCEH**, Passo Fundo, RS, v. 5, n. 2, p. 141-149, jul./dez. 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Casa Civil, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990a.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 05 abr 2018.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Acórdão nº 1787/2017**. Plenário. Relator: Ministro Bruno Dantas, 16 de agosto de 2017c. Disponível em: http://www1.tce.rs.gov.br/portal/page/portal/tcers/consultas/auditoria_operacional/aops/Anexo_2.pdf. Acesso em: 05 abr. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **TC 016.264/2017-7**. Relatório. Relator: Ministro Augusto Nardes, 2017b. <https://tcu.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/551783727/relatorio-de-auditoria-ra-ra-1626420177/inteiro-teor-551783773>. Acesso em: 06 abr. 2021

COSTA, Maria Luiza Santos; FRIEDE, Reis; MIRANDA, Maria Geralda de. O idoso e a problemática da Judicialização da Saúde no Brasil. **Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 46, p. 154-174, jul./out. 2019.

FEIO, Ana; OLIVEIRA, Clara Costa. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saúde e Sociedade [online]**, v. 24, n. 2, p. 703-715, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000200024>. ISSN 1984-0470.

LOBATO, A. T. G. Serviço Social e Envelhecimento: perspectivas de trabalho do Assistente Social na área da saúde. *In.*: BRAVO, M. I. S; VASCONCELLOS, A. M. (Orgs.). **Saúde e serviço social**. 5. ed. Rio de Janeiro: UERJ, 2012.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte, MENDES, Antonio da Cruz Gouveia, SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, maio/jun. 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403846785012>. Acesso em: 08 abr. 2021.

VIEIRA, Andréia Gomes Andrade Lima. A importância do Estatuto do Idoso na efetivação do princípio da igualdade material. **Revista Processus de Estudos de Gestão, Jurídicos e Financeiros**, [S. l.],



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Iram Borges de Moraes Rocha Filho, Lana Francischetto

v. 1, n. 01, p. 53-58, mar. 2010. ISSN 2178-2008. http://www.institutoprocessus.com.br/2010/revista-cientifica/edicao_1/7_edicao1.pdf. Acesso em: 02 abr. 2021.