

A EFETIVIDADE DO ESTATUTO DA PESSOA IDOSA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SISTEMÁTICA

THE EFFECTIVENESS OF THE STATUTE FOR THE ELDERLY IN BRAZIL: A SYSTEMATIC ANALYSIS

LA EFECTIVIDAD DEL ESTATUTO DE LA PERSONA MAYOR EN BRASIL: UN ANÁLISIS SISTEMÁTICO

Daniele Magnavita de Alencar¹
Ludmilla Ferreira Mendes de Souza²
Carlos Eduardo Artiaga Paula³
Simone Martins⁴

Resumo

O Brasil possui uma população idosa em constante crescimento e uma importante norma que estabelece uma série de direitos e garantias a esta população: o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei n. 10.741/2003). Mostra-se de suma importância analisar a efetividade desta normativa através de uma revisão sistemática das pesquisas que vêm sendo realizadas pelos autores nos últimos anos, sobretudo no que diz respeito aos direitos à cidadania, à saúde, à educação e à dignidade. Os resultados mostram que o Estatuto carece de efetividade, seja pelo desconhecimento das pessoas idosas acerca de seus direitos, seja pela ineficiência da atuação do Poder Público. Ademais, a sociedade relega a estas pessoas um tratamento discriminatório e segregador.

Palavras-chave: Estatuto da Pessoa Idosa. Efetividade. Direitos fundamentais.

Abstract

Brazil has a constantly growing elderly population and an important norm that establishes a series of rights and guarantees for this population: the Statute of the Elderly Person (Law no. 10,741/2003). It is extremely important to analyze the effectiveness of this regulation through a systematic review of research that have been carried out by authors in recent years, especially with regard to the rights to citizenship, health, education and dignity. The results show that the Statute lacks effectiveness, either due to the lack of knowledge among elderly people of their rights, whether due to the inefficiency of the Public Power. Society still relegates these people receive discriminatory and insufficient treatment.

Keywords: Elderly Person Statute. Effectiveness. Fundamental rights.

Resumen

Brasil tiene una población de edad avanzada en constante crecimiento y una importante norma que establece una serie de derechos y garantías para esta población: el Estatuto de la Persona Mayor (Ley nº 10.741/2003). Es sumamente importante analizar la efectividad de esta regulación a través de una revisión sistemática de la investigación que han sido realizados por autores en los últimos años, especialmente en lo que respecta a los derechos a la ciudadanía, a la salud, a la educación y a la dignidad. Los resultados muestran que el Estatuto carece de eficacia, ya sea por el desconocimiento de las personas mayores de sus derechos, ya sea por ineficiencia del Poder Público. La sociedad aún relega estas personas reciben un trato discriminatorio e insuficiente.

¹ Fisioterapeuta e advogada, mestranda em Administração Pública na Universidade Federal de Viçosa (UFV), Secretária de Desenvolvimento Social de São Gotardo/MG (desde 2021).. E-mail: daniele.alencar@ufv.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4893-3822>.

² Mestranda em Administração Pública-UFV, especialista em Direito Público e Privado. Gestora pública e advogada-UFMG. Email: ludmilla.mendes@ufv.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-2886-0612>.

³ Graduado, mestre e professor em direito. Doutor em promoção da saúde. Docente no mestrado profissional em administração pública (PROFIAP) na Universidade Federal de Viçosa, campus Rio Paranaíba. Email: carlosartiaga@ufv.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6927-9239>.

⁴ Professora da Universidade Federal de Viçosa, doutora e pós-doutora em Administração. Pesquisadora do GEGOP; do IPPDS e do Gesdel. Membro do grupo gestor da FFC e da Rapi MG. Membro da RIES-LAC. Email: simone.m@ufv.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6614-4811>.

Palabras clave: Estatuto de la Persona Mayor. Eficacia. Derechos fundamentales.

INTRODUÇÃO

O último Censo Demográfico, realizado pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (IBGE) no ano de 2022, revelou um aumento expressivo na população idosa brasileira. Há dois anos, o número de pessoas com 60 anos ou mais atingiu 32.113.490, representando 15,6% do total da população. Esse crescimento de 56% em relação a 2010 evidencia uma mudança significativa na estrutura demográfica e na expectativa de vida no Brasil (Gomes & Britto, 2023). Com o acelerado envelhecimento da população, tornam-se ainda mais necessárias políticas públicas e ações para garantir direitos, proteção, respeito e qualidade de vida para a população idosa.

O Estatuto da Pessoa Idosa, Lei n. 10.741/2003, foi elaborado com o propósito de assegurar a dignidade e promover a inclusão social desse segmento importante da população, por meio da regulamentação de uma série de direitos e garantias. (Brasil, 2003). O Estatuto é um marco normativo relevante e a sua efetividade deve ser buscada.

Sabe-se que no Brasil o envelhecimento é heterogêneo. Trata-se de um país marcado por desigualdades sociais, territoriais e econômicas, e por uma sociedade idadista, o que contribui para ampliar os desafios impostos à qualificação da vida longa. Desafios que passam por necessidades de adequação dos ambientes físicos, de oferta de serviços de saúde, de cuidados, de inclusão social das pessoas idosas, de enfrentamento ao idadismo, dentre outras.

É essencial, portanto, não apenas reconhecer os direitos estabelecidos no Estatuto, mas sobretudo desenvolver e fortalecer as políticas públicas e ações já existentes que visem a alcançar sua aplicação prática, garantindo bem-estar e qualidade de vida à população idosa brasileira.

Diante desse contexto, esta pesquisa tem como objetivo analisar a efetividade do Estatuto da Pessoa Idosa no Brasil, por meio de uma revisão sistemática da literatura com a qual se busca identificar e comparar relevantes estudos acerca da implementação concreta de suas disposições.

Para isso, este estudo foi dividido em quatro tópicos, além da introdução. Em “Fundamentos Teóricos” é apresentada uma análise dos marcos históricos nacionais e internacionais dos direitos e proteção à pessoa idosa, de acordo com o contexto histórico, que

culminaram no surgimento do Estatuto da Pessoa Idosa e suas características fundamentais. Nos “Procedimentos Metodológicos”, são descritos os procedimentos que foram utilizados para a realização da pesquisa bibliográfica sistematizada. Em seguida, nos “Resultados e Análises”, são demonstrados os dados obtidos e feitas as análises correspondentes. Por fim, são apresentadas as “Considerações Finais” da pesquisa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Estatuto da Pessoa Idosa, regulamentado pela Lei 10.741/2003, é um dos principais instrumentos normativos para proteção da pessoa idosa no Brasil. Seu texto foi recentemente atualizado pela Lei 10.741/2022, para substituir a expressão “idoso(s)” por “pessoa(s) idosa(s)”. O objetivo da alteração foi construir, por meio da escrita, uma perspectiva mais inclusiva e menos preconceituosa em relação às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, trazer mais dignidade e respeito, e combater a discriminação ainda tão comum em nossa sociedade. (Secretaria-Geral da Presidência, 2022).

Para analisar de forma completa e sistematizada esse diploma legal e os impactos gerados por ele na vida das pessoas idosas, é importante conhecer os marcos históricos nacionais e internacionais que levaram à criação do Estatuto da Pessoa Idosa e influenciaram suas disposições.

O Plano Internacional sobre Envelhecimento – Plano de Viena é o marco internacional à proteção da pessoa idosa enquanto sujeito de direitos, que foi elaborado durante a I Assembleia Mundial sobre o envelhecimento em Viena, realizada em 1982. Neste encontro foram traçadas as diretrizes acerca do Plano de Ação Mundial sobre o envelhecimento, que teve como foco a sensibilização dos governos e da sociedade quanto à necessidade de direcionar políticas públicas à pessoa idosa, bem como desenvolver estudos sobre questões relacionadas ao envelhecimento (Brasil, 2023).

No Brasil, o grande marco na defesa dos direitos humanos das pessoas idosas se deu com a promulgação da Constituição Federal de 1988, primeira norma a assegurar formalmente direitos à pessoa idosa, tornando o Estado, a família e a sociedade corresponsáveis pelo dever de cuidado e proteção. O texto constitucional possibilitou o surgimento de um conjunto de ações voltadas à proteção da pessoa idosa e, ao mesmo tempo, incentivou o protagonismo, a participação social e a qualidade de vida dessa importante camada da população (Brasil, 2023).

Ainda em cenário nacional, em 1993 foi aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS (Lei nº 8.742/93). Por meio dela, confere-se à assistência social o valor de política pública focada na seguridade social. Ao possibilitar o reconhecimento de contextos multivariados de riscos à saúde do cidadão idoso, e prever, em seu art. 20, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que estabelece a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e à pessoa idosa com setenta anos ou mais, comprovada sua necessidade e a impossibilidade de prover sua própria subsistência e de sua família, a LOAS também representou um avanço da legislação no que diz respeito à garantia de direitos à pessoa idosa (ENAP*, 2021).

Em 1994, a Lei nº 8.842 estabeleceu a Política Nacional da Pessoa Idosa (PNPI), posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 1.948/1996. Este foi revogado pelo Decreto nº 9.921/2019 e novamente modificado pelo Decreto nº 10.604/2021 (Brasil, 2023). Essa lei tem como objetivo assegurar os direitos sociais que garantam a promoção da autonomia, a integração e a participação ativa e efetiva da pessoa idosa. Nesse momento, foi criado também o Conselho Nacional do Idoso. Os Conselhos da Pessoa Idosa se configuram como espaços que privilegiam a participação das entidades representativas da população idosa e, especialmente, a participação da própria pessoa idosa, dando-lhe voz no debate político em torno da afirmação de seus direitos.

É importante citar que ainda em 1999, foi implantada a Política Nacional da Saúde do Idoso pela Portaria nº 1.395/1999, voltada para o Ministério da Saúde, em que foram estabelecidas diretrizes essenciais, norteando a definição ou redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor na atenção integral (ENAP*, 2021).

No ano de 2002, um evento marcante e que delimitou muitas das ações a serem desenvolvidas junto à população idosa foi a realização da II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, em Madri. O principal resultado desse encontro foi a estruturação do Plano Internacional do Envelhecimento, que se propôs a orientar o processo de envelhecimento diante do século XXI, buscando impactar as políticas de ações com a população idosa, o que favoreceria países em situação de desenvolvimento, como o Brasil (ENAP*, 2021).

A Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento da América Latina e Caribe, realizada no Chile em 2003, marcou a continuidade do trabalho inicialmente previsto em Madri. Nela, foram elencadas estratégias regionais para implantação das metas e objetivos observados no encontro de Madri. Buscou-se nesse encontro definir maneiras de se trabalhar em conjunto com várias instâncias para melhor explorar as questões recomendadas como

necessárias ao envelhecimento saudável dos países participantes por meio de seus pares. (ENAP*, 2021).

Com isto, no Brasil, o ano de 2003 é marcado pela publicação do Estatuto da Pessoa Idosa. Ao regulamentar direitos de forma específica à pessoa idosa, bem como tipificar como crimes algumas condutas praticadas contra ela, o Estatuto reafirma essas pessoas como sujeitos autônomos e ativos, conhecedores de seus direitos e de como agir para garanti-los. É certo que havendo respaldo legal, há maiores condições de se promover na prática os direitos e garantias previstos às pessoas idosas.

Porém, em mais de vinte anos de vigência do Estatuto, e apesar de todos os esforços empreendidos para atender o que preconiza seu texto, para a criação e o fortalecimento das políticas públicas, programas e ações focadas no envelhecer, verificam-se lacunas em relação ao seu conhecimento e efetividade.

Importante lembrar que os termos “eficácia”, “eficiência” e “efetividade” não se confundem, embora sejam por muitos considerados sinônimos. Considera-se eficaz aquilo que atinge o objetivo proposto, uma vez que a eficácia está diretamente ligada ao resultado. Eficiente, por sua vez, é o que é executado com qualidade, competência e excelência. A eficiência relaciona-se ao modo de fazer. Efetividade, por fim, consiste na junção de eficiência e eficácia, ou seja, fazer o que deve ser feito com qualidade, da melhor maneira possível, de modo a atingir o objetivo proposto (Tribunal Regional Federal da 3ª Região, 2020).

Como visto, os direitos das pessoas idosas presentes no Estatuto são também direitos fundamentais, de caráter individual ou social, previstos na Constituição Federal de 1988. Todas as normas constitucionais são dotadas de eficácia, uma vez que revogam as disposições contrárias a seu texto. Resta, portanto, investigar e buscar sua efetividade. Desse modo, os autores não devem mais se deter a conceituações e exortações abstratas dos direitos previstos no Estatuto, mas apurar e precisar sua máxima efetividade e impactos positivos gerados na vida da população idosa (Sarlet, 2005).

Sendo assim, mostra-se de suma importância a análise da efetividade do Estatuto da Pessoa Idosa a partir das pesquisas que vêm sendo realizadas pelos autores nos últimos anos, sobretudo no que diz respeito aos direitos à cidadania, à saúde, à educação, e à dignidade, a fim de se verificar como vem sendo aplicadas na prática as suas disposições e identificar possíveis pontos de melhoria.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

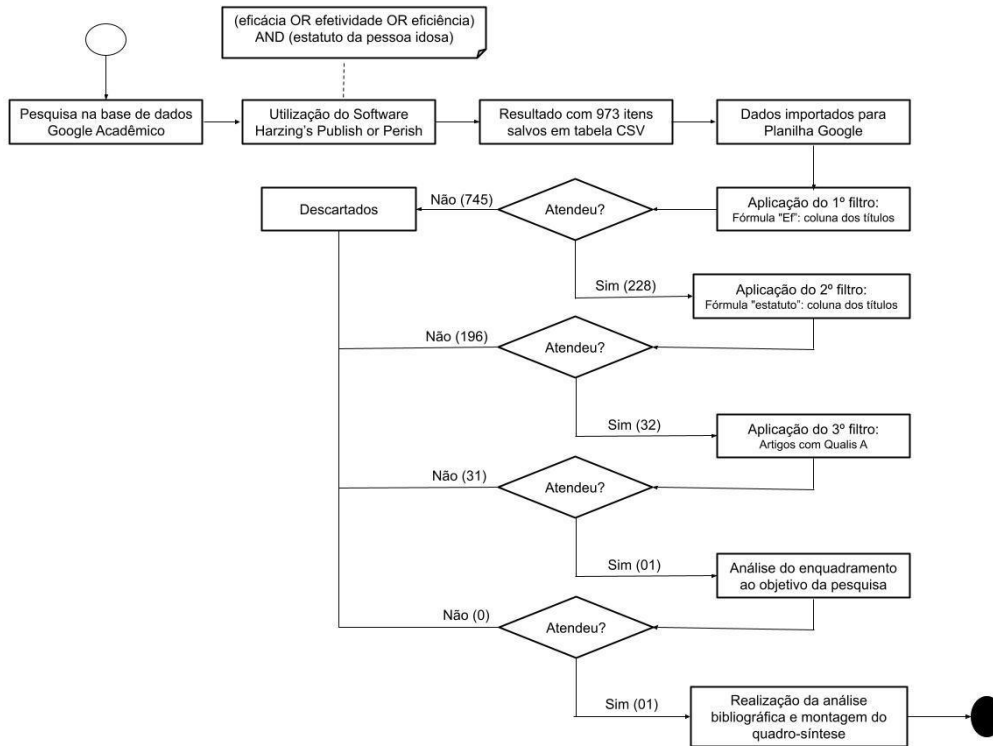
Esta pesquisa é uma revisão sistemática de literatura que adotou uma abordagem qualitativa e quantitativa, visto que possui como base conhecimentos teóricos-empíricos utilizados na coleta de dados e apoio de instrumentos estatísticos durante a análise. Quanto aos objetivos, a pesquisa é do tipo descritiva e exploratória que objetiva descrever as características de determinado fenômeno e ampliar o conhecimento sobre um determinado problema (Zanella, 2009).

Os dados foram coletados nos meses de abril e maio de 2024, via plataforma *Harzing's Publish or Perish* (Harzing, 2007), na qual foi selecionada a base de dados do Google Acadêmico (Google Acadêmico, 2024). Para a coleta de dados, utilizou-se dos descritores "(eficácia OR efetividade OR eficiência) AND (estatuto da pessoa idosa)". Em seguida, os dados obtidos foram exportados em formato CSV, que foram importados no software Planilhas Google.

Através das funcionalidades de filtragem de texto da planilha eletrônica, foi aplicado o primeiro filtro com a fórmula "Ef" na coluna dos títulos, dos quais restaram 228 artigos pesquisados de um total de 973 resultados originais. Em uma nova planilha eletrônica, ao empregar um segundo filtro de texto com a fórmula "estatuto" na coluna dos títulos, foram identificados 32 resultados. A escolha das fórmulas "ef" e "estatuto" se deu em razão do significado correlato entre eficiência, efetividade e eficácia do estatuto da pessoa idosa, uma vez que o objetivo principal da pesquisa é analisar a efetividade do estatuto da pessoa idosa e os conceitos da eficácia, eficiência e efetividade se relacionam entre si.

Um terceiro filtro foi aplicado a fim de selecionar artigos com Qualis A. Com isso, apenas 01 artigo foi selecionado após exclusão de artigos fora do objetivo de análise, repetidos, publicados em sites de repositórios universitários, sites de acesso restrito, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, livros e resumos. E, por fim, avaliou-se o enquadramento do artigo ao objetivo da pesquisa, o que gerou a sua aprovação para a revisão bibliográfica.

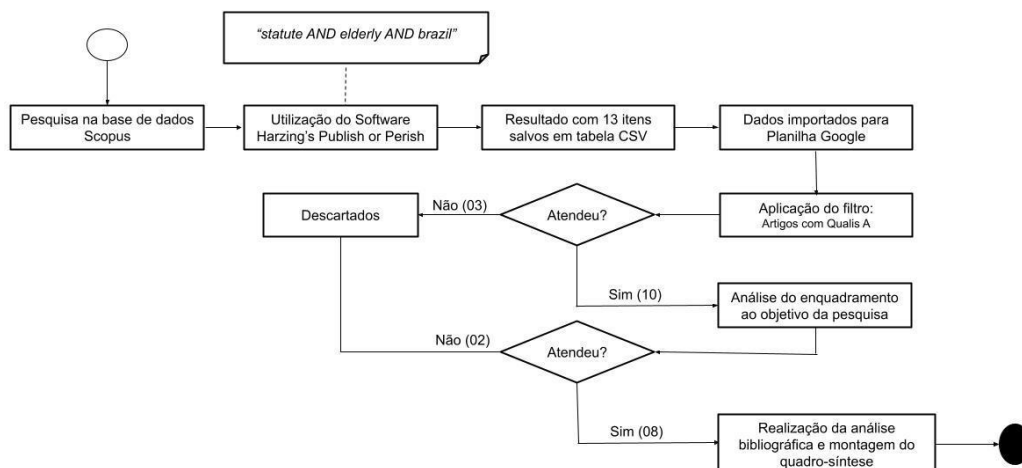
Figura 01 – Fluxograma da primeira etapa da seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A partir deste escasso resultado, em maio de 2024 foi realizada nova pesquisa na plataforma *Harzing's Publish or Perish*. Desta vez, a base de dados utilizada foi a *Scopus* (Scopus, 2024), que através do descritor “*statute AND elderly AND brazil*”, chegou-se num resultado total de 13 artigos. Destes, foram selecionadas 08 publicações que se enquadraram nos critérios do terceiro filtro da primeira etapa da pesquisa, excluindo-se artigos com Qualis B (03) e sem relação com o objetivo deste artigo (02).

Figura 02 – Fluxograma da segunda etapa da seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Sendo assim, a pesquisa bibliográfica sistematizada ficou dividida em duas etapas, das quais foram encontrados 09 artigos no total – 01 referente à primeira e 08 referentes à segunda, por meio da utilização da plataforma, *Harzing's Publish or Perish*, e bases de dados Google Acadêmico e *Scopus*, sucessivamente, de modo que os resultados da coleta de dados encontram-se demonstrados no Quadro 01.

Quadro 01 – Resultados da coleta de dados.

Nº artigo	Título	Autores	Ano de publicação	Revista	Qualis
Artigo 1 (A1)	Atendimento preferencial no estatuto e na voz do idoso: uma análise discursiva	Janete Silva dos Santos	2013	Linguagem em (Dis)curso	A1
Artigo 2 (A2)	Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso	Keila Cristina Rausch Pereira, Josimari Telino de Lacerda e Sonia Natal	2017	Cadernos de Saúde Pública	A1
Artigo 3 (A3)	Buscando a inclusão dos idosos em atividades de saúde e promoção social	Antonio Augusto de Freitas Peregrino, Vivian Schutz, Cristiano Bertolossi Marta, Agatha Christie de Andrade Pereira, Gessica Pereira da Silva, Luciana da Costa Nogueira	2012	Revista Enfermagem UERJ	A4
Artigo 4 (A4)	Estatuto do idoso: análise dos fatores associados ao seu conhecimento pela população idosa brasileira	Wanderson Costa Bomfim, Mariane Coimbra da Silva e Mirela Castro Santos Camargos	2022	Ciência e Saúde Coletiva	A1
Artigo 5 (A5)	Imagens representacionais das políticas públicas à educação e à saúde, no imaginário de um grupo de idosos da comunidade quilombola-kalunga, de monte alegre de Goiás	Fátima Gonçalves Messias Takahashi e Vicente Paulo Alves	2015	Revista Ensaio	A1
Artigo 6 (A6)	Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil	Edinilsa Ramos de Souza e Maria Cecília de Souza Minayo	2010	Ciência e Saúde Coletiva	A1
Artigo 7 (A7)	O envelhecer digno como direito fundamental da vida humana	Henrique Keske e Everton Rodrigo Santos	2019	Bioetica y Derecho	A1

Artigo 8 (A8)	Percepções de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro	Maria de Lourdes Tavares Cavalcanti e Edinilsa Ramos de Souza	2010	Ciência e Saúde Coletiva	A1
Artigo 9 (A9)	Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste	Marcos Augusto de Castro Peres	2011	Sociedade e Estado	A1

Fonte: Elaborado pelos autores.

Logo após, avançou-se para a análise de conteúdo de Bardin. Com isso, os textos passaram por um processo minucioso de leitura e construção das categorias. Em seguida, a exploração do material avaliou se os dados coletados, responderam o objetivo da pesquisa.

As análises dos dados foram realizadas por meio do auxílio do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ). O *software* tem como principal objetivo analisar a estrutura e a organização do discurso, possibilitando informar as relações entre os mundos lexicais que são mais frequentemente enunciados dentro do corpus textual analisado (Camargo & Justo, 2013).

Com isso, o *software* analisou conteúdos textuais, a partir das técnicas de classificação hierárquica descendente, análise de similitude e nuvem de palavras. A Nuvem de Palavras objetiva agrupar as palavras e organizá-las graficamente em função da sua relevância, sendo as maiores aquelas que possuíam maior frequência; a Análise de Similitude possibilita identificar as ocorrências entre as palavras, trazendo indicações da conexão entre as palavras e facilitando a compreensão do corpus textual analisado; e, por fim, a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que realiza o reconhecimento do dendrograma com classes emergentes, onde quanto maior o χ^2 , mais associada está a palavra com a classe, e desconsiderando as palavras com $\chi^2 < 3,80$ ($p < 0,05$).

Finalmente, foi realizado o tratamento dos resultados, destacando-se as informações analisadas e concluindo com inferências intuitivas e análise crítica. Assim, utilizando a metodologia descrita acima, foram produzidos os resultados e análises deste estudo, que correspondem ao tópico a seguir.

RESULTADOS E ANÁLISES

Esta seção exibe os dados extraídos dos artigos encontrados, que foram processados utilizando a análise de conteúdo de Bardin e o *software* Iramuteq, de modo que serão descritos e interpretados com o objetivo de inferir aproximações e discrepâncias entre eles. A seção será organizada em quatro partes: caracterização da amostra, Classificação Hierárquica Descendente (CHD), análise de similitude e nuvem de palavras.

1) Caracterização da amostra

A partir dos dados obtidos foi possível visualizar o cenário das produções científicas nacionais a respeito do tema. Neste primeiro momento, os nove artigos foram classificados no que tange às formas de coleta e análises dos dados, de acordo com o exposto no Quadro 02, apresentando na sequência.

Quadro 02 – Formas de coleta e análise dos dados.

Nº artigo	Coleta de dados	Análise dos dados
A1	Entrevista com 06 pessoas idosas da cidade de Campinas/SP.	Teorias do discurso, especificamente o dialogismo bakhtiniano e polifonia ducrotiana.
A2	Entrevistas a gestores e profissionais da saúde, observação direta e dados de relatórios, de atas dos Conselhos Municipais de Saúde, de páginas da Internet, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de cinco municípios de Santa Catarina.	Análise de conteúdo, proposta por Bardin.
A3	Entrevista com 41 pessoas idosas de Cabo Frio/RJ.	Análise bibliográfica.
A4	Dados de 2015 e 2016 do Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil).	Análise estatística por meio do teste qui-quadrado e emprego de modelos logísticos binários.
A5	Entrevista com 10 pessoas idosas da comunidade Quilombola-Kalunga, em Monte Alegre/GO.	Realização do teste Arquétipo Teste de Nove Elementos (AT-9) de Yves Durand e análise bibliográfica.
A6	Revisão bibliográfica.	Análise bibliográfica.
A7	Revisão bibliográfica.	Análise bibliográfica.
A8	Entrevistas semiestruturadas com 20 gestores e profissionais de saúde do Rio de Janeiro/RJ.	Leitura temática das entrevistas transcritas.
A9	Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) na região do Nordeste do Brasil, especialmente em duas áreas: o semiárido do Rio Grande do Norte e a zona cacauzeira do Sul da Bahia.	Análise bibliográfica.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Dos nove artigos selecionados, dois não coletaram dados primários e/ou secundários (A6 e A7), limitando-se a análises bibliográficas de documentos oficiais, como leis e manuais. Dentre os cinco artigos que realizaram entrevistas, três foram realizadas diretamente à pessoas idosas (A1, A3 e A5) e duas a gestores e profissionais de saúde (A2 e A8), todas elas com um

número relativamente pequeno de pessoas entrevistadas (de 06 a 41 pessoas). Apenas um artigo apresentou dados quantitativos coletados a nível nacional (A4) que possibilita uma avaliação mais precisa das associações existentes, e somente dois realizaram algum tipo de análise estatística (A4 e A5).

Em seguida, foram categorizados em quatro dimensões que emergiram a partir da leitura dos nove artigos, assim denominadas: 1) Cidadania; 2) Saúde; 3) Educação; e, 4) Violência. Todas as dimensões se relacionam com alguns dos principais direitos fundamentais à pessoa idosa, previstos no art. 3º do Estatuto: cidadania, saúde, educação, dignidade e com a garantia de proteção contra a violência.

Embora não possua um capítulo para o direito à cidadania no Estatuto, a noção desse direito à pessoa idosa não mais está entrelaçada à figura do cidadão que exerce a democracia através do voto. O conceito de cidadania da pessoa idosa se expressa como um direito que garante a sua participação na comunidade (Brasil, 1994).

Logo, estão relacionados à **dimensão cidadania** os artigos que contemplaram os direitos à participação da pessoa idosa na comunidade e do governo, tais como, os direitos fundamentais à cidadania e ao respeito, e o direito ao atendimento prioritário, encontrados no art. 3º do Estatuto. Estão nesta categoria os artigos A1, A3, A4, A5, A8 e A9 (6 de 9 artigos) uma vez que se destacam pela avaliação do acesso, atendimento preferencial imediato nos órgãos públicos e privados, e do conhecimento dos direitos pelas pessoas idosas em diversas áreas, demonstrados no Quadro 03.

Quadro 03 – Dimensão Cidadania.

ARTIGO	EFETIVIDADE	ANÁLISES
A1	A prática social não reconhece pacificamente o direito ao atendimento preferencial quer por órgãos públicos, quer por privados, à pessoa idosa, sobretudo as vulneráveis economicamente.	Realizou a análise teórica e local com pouca representatividade e constatou baixa efetividade do direito ao atendimento prioritário à pessoa idosa, sobretudo nos mais vulneráveis economicamente. Não apresentou soluções práticas.
A3	A maioria das pessoas idosas mostrou conhecimento do Estatuto, ter prioridade em filas, embora reduzido conhecimento sobre ações que promovem a saúde e qualidade de vida.	Resultados a partir de análise local com pouca representatividade propõe como solução a ampliação do acesso, fornecimento de cursos de inclusão digital, criação e divulgação dos direitos por meio de cartilhas, <i>folders</i> e manuais.

A4	Pessoas idosas mais ricas e vítimas de discriminação por idade tem maiores chances de conhecer o Estatuto. Em contrapartida, ter 80 anos ou mais e menor comunicação com os filhos está associado a um menor conhecimento dessa legislação. A efetividade do Estatuto pode ser comprometida por fragilidades no seu texto, pois contém elementos que corroboram com uma visão estereotipada da velhice que remetem a estigmas.	Os resultados apontam para a necessidade de ampliar a disseminação do Estatuto da Pessoa Idosa para toda a população, especialmente para aqueles em piores condições socioeconômicas, para avanços quanto à sua efetividade. Assim, direciona para ações que envolvam o Estado, as famílias, a sociedade civil e as pessoas idosas. Porém, não especifica quais seriam.
A5	Pessoas Idosas remanescentes não alcançaram uma consciência cidadã, em razão da subalternidade e baixa autoestima, que as permitam valorizar as políticas de saúde e de educação, o que se opõe ao caminho que estão percorrendo para legitimar sua cidadania.	A partir de uma análise local com pouca representatividade, afirma que a educação, baseada no multiculturalismo, seria uma forma de conscientizar essa população da importância de reivindicar seus direitos. São necessárias informação e conscientização de uma política voltada ao resgate social de direitos humanos para a equidade em cidadania e romper com a política assistencialista e clientelista.
A8	Não há fluxo diferenciado para pessoas idosas que são vítimas de acidentes e violências nas esferas pré-hospitalar, hospitalar e de reabilitação. Eles são atendidos como mais um entre tantos pacientes adultos que recorrem ao SUS (Sistema Único de Saúde), em razão da falta de estrutura suficiente e organização adequada do atendimento.	Por meio de pesquisa local, evidencia a necessidade da construção de protocolos com fluxos diferenciados para atendimento à pessoa idosa. Para desafogar as emergências e os hospitais, sugere a criação de Unidades de Pronto-Atendimento 24 horas e de leitos de retaguarda em hospitais e casas de apoio.
A9	A efetividade do Estatuto é comprometida pelo problema social do analfabetismo na velhice no campo que compromete o exercício da cidadania por este grupo etário. A pessoa idosa não é vista pela sociedade como sujeito passível de ter (e exercer) o seu direito à educação e torna-se excluída socialmente.	Ressalta através de dados e análises sociológicas, a falta de indignação pública (e política) diante da exclusão social que atinge a população idosa nordestina rural. Há um descaso histórico do Estado e elites econômicas para com as pessoas que vivem no campo e dele retiram o seu sustento. Não apresenta soluções para solucionar a questão.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nem a sociedade e nem as pessoas idosas, sobretudo os vulneráveis economicamente e residentes na zona rural, (re)conhecem os direitos da dimensão cidadania. A organização adequada do atendimento, o constrangimento e a falta de informação para a população idosa são as principais barreiras que precisam ser superadas para efetivação desses direitos, que se mostram essenciais à garantia de outros direitos fundamentais, como educação e à saúde. Por tal razão, é a dimensão que mais aparece nos artigos contemplando seis de nove artigos, sendo três como direito principal (A1, A3 e A4) e três como direito complementar, essencial aos direitos: saúde, dignidade e respeito (A5), saúde e dignidade (A8) e educação (A9).

A **dimensão saúde** refere-se ao direito fundamental à saúde que está previsto no capítulo IV do Estatuto, o qual assegura à pessoa idosa a atenção integral à saúde pelo SUS, através do acesso às ações e serviços que preconizam a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde. Foram contemplados nesta dimensão os artigos A2, A3, A5 e A8 (4 de 9) classificados no Quadro 04.

Quadro 04 – Dimensão saúde.

ARTIGO	EFETIVIDADE	ANÁLISES
A2	A oferta dos serviços na atenção básica em saúde/atenção primária em saúde ainda não consegue ser suficiente para a manutenção da capacidade funcional. Ainda não estão assegurados elementos essenciais como profissionais e infraestrutura em quantidade e qualidade suficientes, bem como a articulação com os outros setores das políticas públicas e com a própria comunidade.	Apresenta análise local e com pouca representatividade, demonstrando que a efetividade do direito à saúde das pessoas idosas não possui a qualidade esperada. As ações de promoção e prevenção são apontadas como as melhores práticas, e o maior desafio são os processos de articulação intra e intersetorial necessários para a atenção à saúde da pessoa idosa.
A3	Parcela expressiva da população idosa não recebem medicamento, possui dificuldade no acesso à saúde e desconhecimento do direito à órteses e próteses. Destaca o significativo número de pessoas idosas que recebem visitas dos agentes de saúde como vetor de vínculo e referência com os serviços de saúde, e mapeamento do perfil da população.	Através de análise local e com pouca representatividade, destaca a necessidade de atenção aos veículos de divulgação dos direitos fundamentais da pessoa idosa. Propõe a ampliação do acesso, criação e divulgação dos serviços públicos à população idosa, mas não especifica como devem ser feitas.
A5	As pessoas idosas remanescentes sentem-se desprovidas da oferta de saúde em razão da dificuldade de acesso. As plantas foram e são utilizadas como resposta aos pedidos de socorro, pois a natureza tem sido a única garantia de sobrevivência dessas pessoas idosas que não podem usufruir de políticas públicas em saúde. A equipe de saúde defronta-se também com obstáculos de natureza político-institucionais e organizacionais.	Salienta que, para acontecerem políticas públicas em saúde é preciso ter informação e conscientização da realidade desses cidadãos em sua comunidade. Aponta como desafio a aquisição de conhecimentos sistemáticos e continuidade no sistema de cuidados e de prevenção da saúde, essenciais para se estabelecer uma condição de vida digna.
A8	Foi exposta a precariedade da atenção às pessoas idosas que procuram os serviços de saúde, independentemente da ocorrência de situações de acidentes ou violências. A população idosa não é atendida em suas especificidades, no que se refere à atenção integral, recomendável nos casos de acidentes e violências. Dificuldades estruturais e organizacionais são enfrentadas em todas as esferas de atenção à saúde e serviço de saúde mental, bem como a precariedade da rede de apoio social para cuidado da pessoa idosa dependente.	A análise local sugere a construção de rede intersetorial de suporte e atenção à pessoa idosa em todas as esferas de saúde; criação de serviço de suporte para ajudar as famílias no cuidado domiciliar; necessidade de atendimento domiciliar à pessoa idosa com transtorno mental; estabelecimento de parceria entre os Caps e os serviços de atenção à pessoas idosas; criação de protocolos para situações de violência à população idosa; capacitação de profissionais; divulgação de informações sobre violência familiar e prevenção de acidentes com pessoas idosas nos serviços de saúde e na mídia.

Fonte: Elaborado pelos autores.

A efetivação do direito à saúde, conforme se observa no Quadro 04, encontra barreiras que dizem respeito à ausência de infraestrutura e serviços em quantidade e qualidade suficientes, falta de capacitação para os profissionais e divulgação dos serviços à população idosa e articulação com os outros setores das políticas públicas. Ressalta-se que o direito à saúde aparece em quatro artigos desta dimensão como direito principal, sendo um artigo (A2) dedicado exclusivamente a este direito e três artigos em que ele é analisado prioritariamente com outros direitos: cidadania, trabalho e lazer (A3) e educação (A5) e dignidade (A8).

O direito à educação das pessoas idosas é trazido na **dimensão educação**, Quadro 05, estando previsto no capítulo V do Estatuto, juntamente aos direitos de cultura, esporte e lazer.

Mostra-se um direito desafiador à sociedade brasileira, que costuma restringir a educação à infância, à adolescência e à fase adulta (Keske & Santos, 2019).

Quadro 05 – Dimensão Educação.

ARTIGO	EFETIVIDADE	ANÁLISES
A5	As pessoas idosas afrodescendentes não se sentem contemplados dentro dessa visão multicultural de uma educação sistemática no contexto dos direitos democráticos e culturais. Constatou-se, na prática, a não concretização desta política em razão da falta de conhecimento, subalternidade e baixa autoestima.	Apresenta as consequências da falta da política de educação na vida das pessoas idosas da comunidade Quilombola-Kalunga e traz como solução uma educação que seja integradora nas ações pedagógicas de políticas públicas em educação. Defende uma educação embasada em teoria textual, social e histórica.
A9	Não há política pública de educação com caráter efetivo à população idosa, especialmente as mulheres, os negros e afrodescendentes, os indígenas e os residentes nas áreas rurais e na região Nordeste, em razão falta de indignação pública (e política) diante da exclusão social que atinge à população idosa, que foi acentuada pela discriminação do sistema capitalista e inexistência de normas específicas.	Explica a inexistência de políticas públicas efetivas de educação sob a ótica da Sociologia, mas não traz soluções práticas.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O direito à educação é analisado de forma prioritária nos artigos A5 e A9 (2 de 9 artigos), de modo que ambos apresentam de forma contundente a inefetividade deste direito às pessoas idosas que pertencem a grupos vulneráveis e sinalizam para a ausência de políticas públicas.

O Estatuto prevê expressamente em seu art. 10 § 3º, que “é dever de todos zelar pela dignidade da pessoa idosa, colocando-a a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor” (Brasil, 2003). Esta é uma garantia estabelecida para pessoas idosas, que relaciona-se ao direito à dignidade, cuja responsabilidade é atribuída ao poder público, sociedade e família e neste estudo se converte na **dimensão violência**, analisada no Quadro 06 nos artigos A6, A7 e A8 (6 de 9).

Quadro 06 – Dimensão Violência.

ARTIGO	EFETIVIDADE	ANÁLISES
A6	O tema “violência” vem lentamente aparecendo na formulação das políticas públicas dirigidas à população idosa do Brasil, sobretudo nas que promovem a garantia dos direitos e estruturam a atenção à sua saúde.	Análise teórica das dificuldades de inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas brasileiras. Reconhece alguns avanços feitos nos últimos anos, referentes à criação, articulação, integração e consolidação de planos e redes de proteção e de garantia dos direitos das pessoas idosas. Mas, não apresenta soluções práticas.

A7	A sociedade, mais precisamente a família, é a responsável pelas maiores violências contra a pessoa idosa, porém, é quem tem o dever de cuidar previsto no Estatuto. Esta contradição demonstra a pouca efetividade da norma no alcance da proteção contra a violência às pessoas idosas.	Pesquisa teórica, que traz como solução a mudança de paradigma social (ressignificação dos papéis da população idosa na sociedade) como meio de alcance a uma vida digna à pessoa idosa. Porém, não explica de que modo seria.
A8	A avaliação da rede de atenção aos casos de violências envolvendo pessoas idosas, remete a problemas crônicos: a superlotação hospitalar, especialmente nas emergências, com pacientes que deveriam ser atendidos na esfera de atenção básica, historicamente precária; a insuficiência de leitos de retaguarda e a ausência de uma rede de suporte social. São exíguos os serviços que oferecem atenção qualificada à população idosa que sofre violência nas esferas pré-hospitalar, hospitalar e de reabilitação.	O artigo afirma que gestores e especialistas demonstraram a necessidade de se implantarem ações, programas e serviços voltados especificamente para as pessoas idosas, bem como de capacitação dos profissionais para acionar os processos da rede de equipamentos sociais para garantir a atenção e o apoio necessários aos casos de violência. Afirma ser imprescindível a mobilização da sociedade para a organização de uma rede de serviços e instituições de suporte social para as pessoas idosas, com protagonismo do Estado, mediante a implementação de políticas públicas, como o CREAS.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Apesar do reconhecimento de avanços nas discussões e ações voltadas ao enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, nos artigos constantes no Quadro 06, verifica-se o desafio em converter ações em políticas públicas. As diversas formas de violências às pessoas idosas ocorrem, especialmente no seio familiar e, a lentidão na inserção da temática na agenda pública dificulta a prevenção e o atendimento adequado quando a pessoa idosa já se tornou uma vítima. A ausência de capacitação e protocolos de atendimento, articulação e implementação de políticas públicas são elementos que merecem maior atenção na busca da efetivação da dignidade da pessoa idosa.

Ressalta-se que o artigo A7 trouxe uma análise teórica exclusiva ao direito à dignidade. Já os artigos A6 e A8 que analisam o direito à dignidade juntamente a outros direitos: à saúde e ao respeito (A6) e saúde e cidadania (A8), reconhecem a necessidade de que mais direitos do Estatuto devem ser garantidos e implementados simultaneamente, para que seja verdadeiramente alcançada uma vida digna, sem violências às pessoas idosas.

2) Classificação Hierárquica Descendente (CHD)

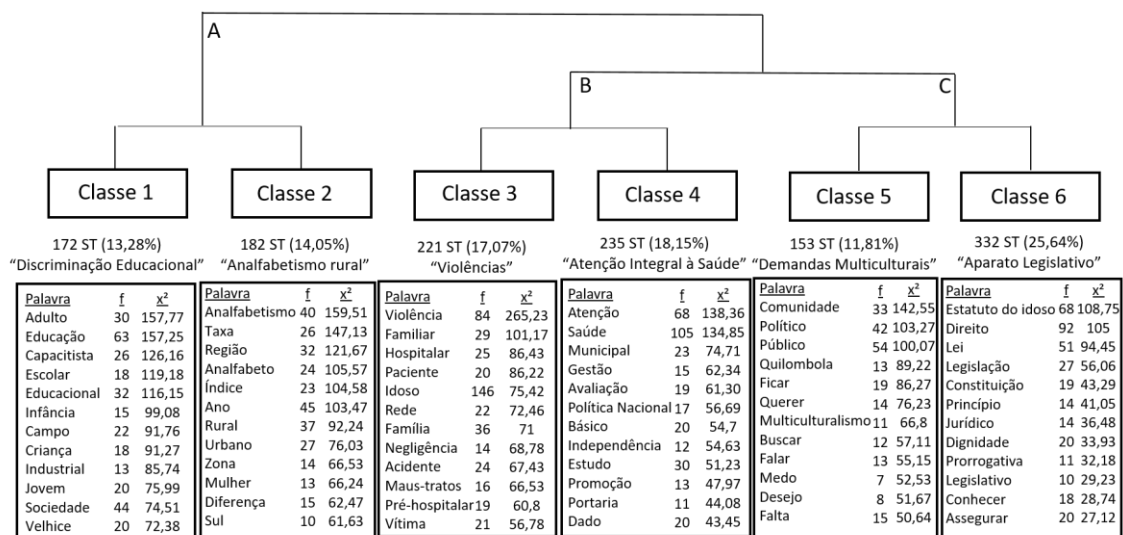
Nesta etapa, três fases foram percorridas: a preparação e codificação do texto inicial (*corpus*); a classificação hierárquica descendente realizada pelo processamento dos dados; e a interpretação das classes.

O *corpus* foi constituído por nove textos, referentes aos nove artigos da revisão, 1.481 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 1295 STs (87,44%). Emergiram 52.246 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 7.403 palavras distintas e 3.808 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em seis classes, que foram nomeadas

conforme sua relação com os nove artigos que atendem ao objetivo da pesquisa: Classe 1 - “Discriminação Educacional”, com 172 ST (13,28%); Classe 2 - “Analfabetismo rural”, com 182 ST (14,05%); Classe 3 - “Violências”, com 221 ST (17,07%); Classe 4, “Atenção Integral à Saúde” com 235 ST (18,15%); Classe 5 - “Demandas Multiculturais”, com 153 ST (11,81%); Classe 6 - “Aparato Legislativo”, com 332 ST (25,64%).

Essas classes encontram-se divididas em ramificações, de forma que as classes 1 e 2, que constituem o *subcorpus* A, distinguem-se das demais 4 classes. As classes 3 e 4, que constituem o *subcorpus* B, se distinguem das classes 5 e 6, que constituem o *subcorpus* C, conforme Figura 03.

Figura 03 – Dendrograma das classes da CHD da efetividade do Estatuto da Pessoa Idosa.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Classe 1 – “Discriminação Educacional”.

Essa classe está significativamente associada ao artigo A9, que contempla as dimensões “Educação e Cidadania”, especialmente o acesso à educação. Justifica o precário investimento na educação para o indivíduo idoso em razão da política econômica capitalista que prioriza a pessoa jovem e adulta como seres produtivos em detrimento à pessoa idosa (Peres, 2011).

Assim, a pessoa idosa encontra-se exposta à uma cultura de discriminação educacional, pois o direito à educação não abrange todos os ciclos da vida, efetivamente

ocorrendo na infância, na juventude e na vida adulta, mas ignorado na velhice, como se não houvesse mais a necessidade de se aprender.

Classe 2 – “Analfabetismo rural”.

Essa classe mostra-se um complemento à classe 1, vez que também está associada ao artigo A9 e às dimensões “Educação e Cidadania”. Porém, destaca a dimensão cidadania na medida em que condiciona as altas taxas de analfabetismo à pessoa idosa que vive na zona rural, pela dificuldade com o acesso (Peres, 2011).

A falta de acesso à educação da população idosa, que vive em regiões mais longínquas da zona urbana, viola não somente o direito à educação, mas também o direito à cidadania. Desta forma, o investimento em políticas públicas efetivas à educação da pessoa idosa deve priorizar as formas de acesso à comunidade do campo.

Classe 3 – “Violências”.

Essa classe está significativamente associada aos artigos A6 e A8, pertencentes às dimensões “Violência, Cidadania e Saúde”. Destaca possibilidades de violências e acidentes serem identificados por profissionais de saúde quando o indivíduo idoso acessa o ambiente hospitalar, que usualmente ocorrem dentro do ambiente familiar (Souza & Minayo, 2010).

Há a possibilidade de trabalhar esta família através de abordagem especializada e articulações com outras políticas públicas. Todavia, os profissionais de saúde não são capacitados para identificar e nem lidar com essas situações, o que seria de extrema importância à efetivação do direito à dignidade, uma vez que dificilmente a proteção estatal será solicitada pela pessoa idosa, justamente porque os agressores costumam ser de sua própria família.

Classe 4 – “Atenção Integral à Saúde”.

Os artigos A2, A3, A6 relacionam-se consideravelmente nesta classe e pertencem às dimensões “Saúde, Cidadania e Violência”, cujo elemento em comum entre eles é o direito à saúde. Percebe-se que esta classe relaciona-se com a anterior, por ser na esfera de atenção integral à saúde que muitas vezes a violência contra a pessoa idosa se torna evidente. (Pereira et al., 2017).

Os resultados evidenciam que o direito à saúde das pessoas idosas está atribuído com a capacidade de gestão, na medida em que a implementação de novas alternativas de acesso aos programas de saúde, protocolos de atendimento específico para atendimento integral e em todos os níveis de atenção à pessoa idosa, capacitação profissional, são de responsabilidade dos gestores.

Classe 5 – “Demandas Multiculturais”.

Essa classe está significativamente associada aos artigos A1 e A5, relacionados às dimensões “Cidadania, Educação e Cidadania”. Revela-se o distanciamento do acesso a direitos, como cidadania, saúde e educação, às comunidades idosas, sobretudo aquelas vulneráveis economicamente e de diferentes grupos culturais, seja pelas limitações do indivíduo idoso baseadas no desconhecimento de seus direitos ou medo de reivindicá-los, seja pela ausência de políticas públicas que garantam o seu acesso.

Classe 6 – “Aparato Legislativo”.

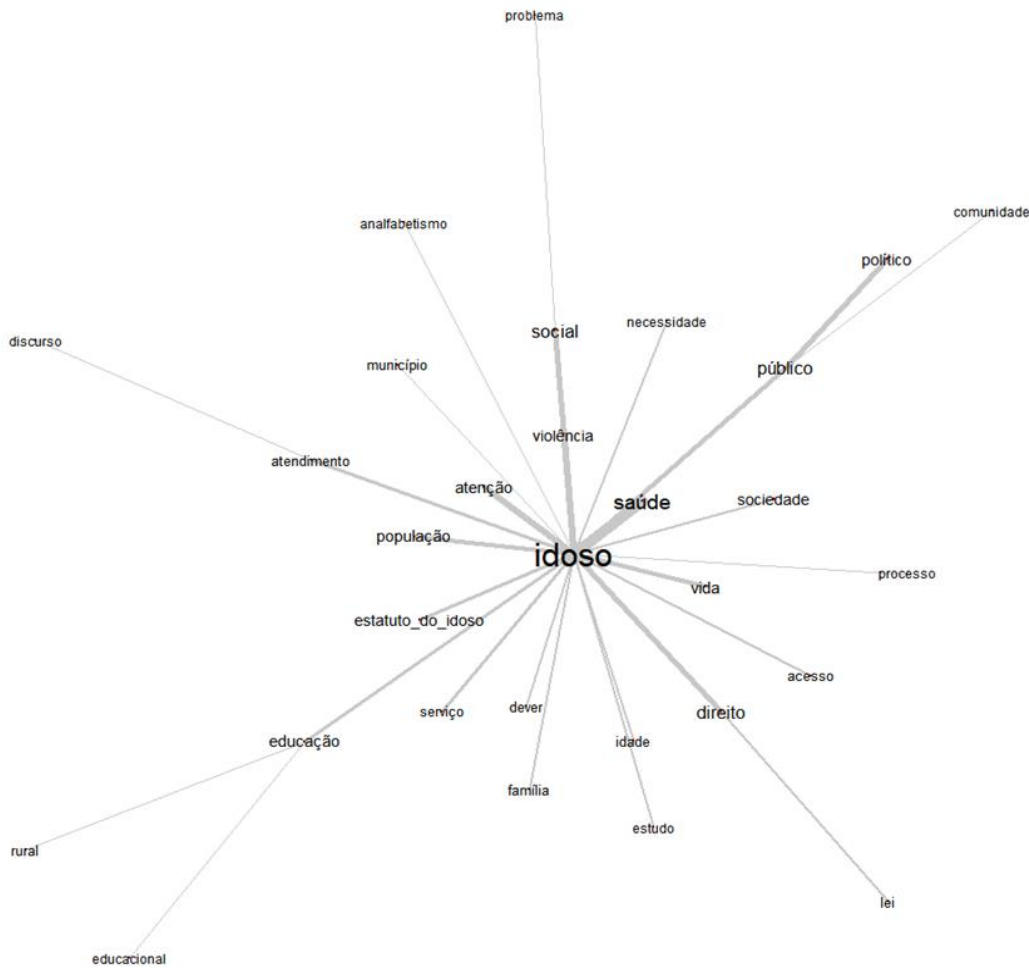
Esta classe, que possui associação com os artigos A1, A3, A4 e A7, que contemplam todas as categorias “Cidadania, Educação, Saúde e Violência” reflete a importância do conhecimento das arcabouço legislativo para assegurar os direitos fundamentais na velhice, sobretudo o Estatuto da Pessoa Idosa. Esta classe relaciona-se com a anterior, uma vez que revela que uma das principais dificuldades em acessar os direitos pelas pessoas idosas ainda é a falta de conhecimento do Estatuto.

3) Análise de similitude

Para melhor explorar os materiais coletados, foi realizada uma análise de similitude. Por meio desta análise baseada na teoria dos grafos, é possível identificar as ocorrências textuais entre as palavras e as indicações da conexão entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo de um corpus textual.

Na Figura 04 é possível observar um leque semântico de palavras mais frequentes, de modo que, quanto mais espessa e forte a linha relacionando duas palavras, maior é a conexão entre elas.

Figura 04 – Análise de similitude do *corpus* completo.



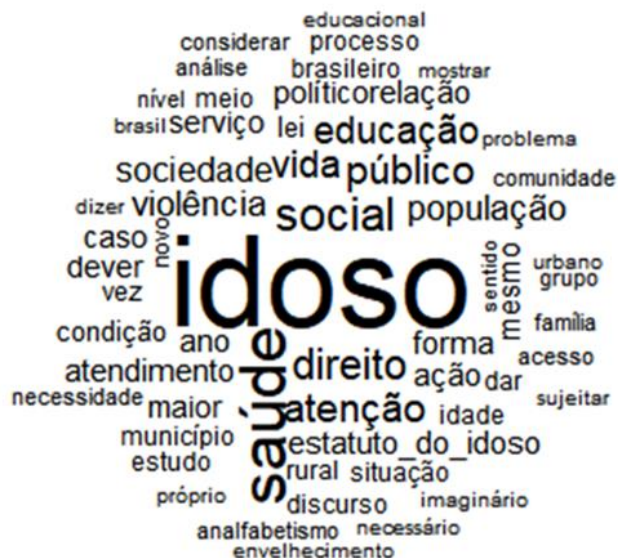
Fonte: Elaborado pelos autores.

Na Figura 04 a palavra “idoso” aparece na centralidade e possui forte conexão com a palavra “saúde”, reforçando a grande frequência da análise deste direito nos artigos (5 de 7 artigos).

4) Nuvem de palavras

Foi analisada a nuvem de palavras, na qual verifica-se que as palavras mais evocadas dentro do *corpus* analisado, composto pelos artigos revisados, foram: “Idoso” (f = 667), “Saúde” (f = 309), “Social” (f = 203), “Direito” (f = 178), “Atenção” (f = 166), “Público” (f = 158), “Vida” (f = 152), “Educação” (f = 149), “Violência” (f = 141), “População” (f = 132), “Sociedade” (f = 123) e “Estatuto do Idoso” (f = 114), conforme Figura 05.

Figura 05 – Nuvem de palavras.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Assim, a Figura 05 traz a palavra “idoso” como a mais citada e a palavra saúde, logo em seguida, destacando para a quantidade de artigos que avaliam a saúde em suas pesquisas e a importância dada a ela quando está em discussão temas relacionados à população idosa. As outras dimensões de análise também ganharam destaque no conjunto de palavras constante na Figura 05, seja de forma direta, como é o caso da educação, ou indiretamente, visto que palavras como direito social, violência, direito, atenção, atendimento estão relacionadas às dimensões: cidadania e violência. Em relação a esta última, com o seu enfrentamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, os mais de vinte anos de vigência do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741/2003) e o crescente aumento desta população evidenciam um cenário preocupante ao país, uma vez que os resultados demonstram a carência de efetividade da norma. A análise dos artigos revela que a população idosa brasileira, de forma geral, desconhece seus direitos e, por consequência, não os reivindica. A situação se agrava ainda mais entre as pessoas idosas de baixa renda e moradoras de zonas rurais, as quais, normalmente, são as mais vulneráveis.

Os trabalhos apontam para a ineficiência - e, em muitos casos, inércia - do Poder Público na divulgação, investimento e implementação de políticas públicas destinadas à garantia dos direitos fundamentais das pessoas idosas. Em linhas gerais, a atuação governamental reflete a postura da sociedade brasileira, que ainda se percebe

predominantemente jovem e despreocupada com questões ligadas ao envelhecimento, relegando às pessoas idosas um tratamento discriminatório e insuficiente.

Importante notar que a maior parte dos artigos que tratam da efetividade do Estatuto da Pessoa Idosa se relacionam especificamente ao direito à saúde, evidenciando uma lacuna no trato da efetividade de outros direitos fundamentais, que devem ser explorados em pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

BOMFIM, Wanderson Costa; SILVA, Mariane Coimbra da; CAMARGOS, Mirela Castro Santos. Estatuto do Idoso: análise dos fatores associados ao seu conhecimento pela população idosa brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4277-4288, 2022.

BRASIL. Lei n. 10.741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2003.

Brasil. Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1994.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania. ConfiPAR – Conselhos e Fundos de Direitos da Pessoa Idosa do Estado do Paraná: **Envelhecimento Populacional e o Sistema Normativo de Proteção**. Caderno Didático 1. Brasília: Ed. Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2023.

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.

CAVALCANTI, Maria de Lourdes Tavares; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Percepções de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2699-2708, 2010.

DE FREITAS PEREGRINO, Antonio Augusto et al. Buscando a inserção dos idosos nas ações de promoção social e de saúde [Seeking inclusion of the elderly in health and social promoting activities][Buscando la inclusión de los ancianos en actividades de promoción social y de salud]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 4, p. 513-518, 2012.

ENAP – Escola Nacional de Administração Pública. **Curso Garantias e Direitos da Pessoa Idosa**. Pasta Pública. Brasília: ENAP, 2021.

GOMES, Irene; BRITTO Vinícius. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. **AGÊNCIA IBGE Notícias**. 27 out. 2023. Disponível em: [https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos#:~:text=J%C3%A1%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20idosa%20de,sexo%2C%20d%20Censo%20Demogr%C3%A1fico%202022]. Acesso em 01 abr. 2024.

KESKE, Henrique; SANTOS, Everton-Rodrigo. El envejecer digno como derecho fundamental de la vida humana. **Revista de Bioética y Derecho**, n. 45, p. 163-178, 2019.

PEREIRA, Keila Cristina Rausch; LACERDA, Josimari Telino de; NATAL, Sonia. Avaliação da gestão municipal para as ações da atenção à saúde do idoso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00208815, 2017.

PERES, Marcos Augusto de Castro. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. **Sociedade e estado**, v. 26, p. 631-662, 2011.

SANTOS, Janete Silva dos. Atendimento preferencial no Estatuto e na voz do idoso: uma análise discursiva. **Linguagem em (Dis) curso**, v. 13, p. 243-271, 2013.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional**. 5. ed., Porto Alegre: Livraria do Advogado editora LTDA, 2005.

SECRETARIA-GERAL DA PRESIDENCIA. **Lei altera o nome do Estatuto do Idoso para Estatuto da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2022. Disponível em: [<https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2022/julho/lei-altera-o-nome-do-estatuto-do-idoso-para-estatuto-da-pessoa-idosa>]. Acesso em: dia 04 abr. 2024.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, p. 2659-2668, 2010.

TAKAHASHI, Fátima Gonçalves Messias; ALVES, Vicente Paulo. Imagens representacionais das políticas públicas à educação e à saúde, no imaginário de um grupo de idosos da comunidade Quilombola– Kalunga, de Monte Alegre de Goiás. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, v. 23, p. 567-591, 2015.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO. **EFICAZ / EFICIENTE / EFETIVO**. São Paulo: Justiça Federal, 2020. Disponível em: [<https://www.trf3.jus.br/emag/emagconecta/conexaoemag-lingua-portuguesa/eficaz-eficiente-efetivo#:~:text=Eficiente%20%C3%A9%20o%20que%20executa,nem%20sempre%20atinge%20um%20objetivo>]. Acesso em: 12 abr. 2024.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. Metodologia de estudo e de pesquisa em administração. **Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC**, p. 129-149, 2009.