

A PESSOA IDOSA E O DIREITO PRIORITÁRIO À SAÚDE: APONTAMENTOS A PARTIR DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

THE ELDERLY AND THEIR PRIORITY RIGHT TO HEALTH: INSIGHTS FROM BRAZILIAN LEGISLATION

LA PERSONA ANCIANA Y SU DERECHO PRIORITARIO A LA SALUD: PERSPECTIVAS DESDE LA LEGISLACIÓN BRASILEÑA

Ana Paula Pereira da Silva¹
Laylla Fernanda Lopes da Silva²

RESUMO: Esse artigo tem como objetivo analisar as dificuldades na efetivação do direito prioritário à saúde para a população idosa no Brasil, com foco na legislação vigente e nas limitações práticas que comprometem sua aplicação. A metodologia adotada é a pesquisa bibliográfica, com revisão de textos legais, documentos institucionais e estudos acadêmicos sobre o tema. Os principais achados indicam que, apesar das garantias legais, como a Constituição Federal e o Estatuto do Idoso, a escassez de recursos financeiros e humanos, a infraestrutura insuficiente, o desconhecimento dos idosos sobre seus direitos e a desarticulação entre os níveis de governo são fatores que dificultam a concretização desse direito. A pesquisa aponta ainda que a fiscalização limitada e a capacitação inadequada dos profissionais de saúde são fatores que agravam a situação. O estudo destaca a necessidade de uma gestão mais eficiente e transparente, além da disseminação de informações sobre os direitos dos idosos, como estratégias para fortalecer a efetividade das políticas públicas de saúde voltadas para essa faixa etária.

5001

Palavras-chave: Direito à Saúde. Idoso. Políticas Públicas.

ABSTRACT: This article aims to analyze the challenges in the implementation of the priority right to health for the elderly population in Brazil, focusing on the current legislation and practical limitations that hinder its application. The methodology used is a bibliographic review, examining legal texts, institutional documents, and academic studies on the topic. The main findings indicate that despite legal guarantees such as the Federal Constitution and the Elderly Statute, factors like the scarcity of financial and human resources, inadequate infrastructure, lack of awareness among the elderly about their rights, and disjointed coordination among government levels impede the realization of this right. The research also highlights that limited oversight and insufficient training of healthcare professionals worsen the situation. The study underscores the need for more efficient and transparent management, as well as the dissemination of information on elderly rights, as strategies to strengthen the effectiveness of public health policies targeting this age group.

Keywords: Health Rights. Elderly. Public Policies.

¹ Graduanda em Direito, Universidade de Gurupi.

² Docente, Universidade de Gurupi. Servidora Pública; Especialista em Direito Médico e Bioética; Mestranda em Estudos Jurídicos com ênfase em Direito Internacional.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo analizar los desafíos en la implementación del derecho prioritario a la salud para la población anciana en Brasil, enfocándose en la legislación vigente y en las limitaciones prácticas que dificultan su aplicación. La metodología empleada es la revisión bibliográfica, con análisis de textos legales, documentos institucionales y estudios académicos sobre el tema. Los principales hallazgos indican que, a pesar de las garantías legales como la Constitución Federal y el Estatuto del Anciano, factores como la escasez de recursos financieros y humanos, la infraestructura inadecuada, el desconocimiento de los ancianos sobre sus derechos y la falta de coordinación entre los niveles de gobierno dificultan la concreción de este derecho. La investigación también destaca que la fiscalización limitada y la capacitación insuficiente de los profesionales de la salud agravan la situación. El estudio subraya la necesidad de una gestión más eficiente y transparente, así como la divulgación de información sobre los derechos de los ancianos, como estrategias para fortalecer la efectividad de las políticas públicas de salud dirigidas a este grupo etario.

Palabras clave: Derecho a la Salud. Persona Anciana. Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

O conceito de pessoa idosa, conforme o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), abrange aqueles com 60 anos ou mais, reconhecendo suas necessidades e vulnerabilidades específicas. Esse marco etário reflete não apenas o envelhecimento natural, mas também a maior demanda por cuidados de saúde e suporte social, devido ao aumento de condições crônicas e possíveis limitações funcionais. A legislação, ao priorizar os direitos dessa população, especialmente o direito à saúde, busca garantir proteção efetiva e digna, promovendo qualidade de vida e inclusão social. Em seu artigo 8º, o Estatuto proclama que "o envelhecimento é um direito personalíssimo", reconhecendo o envelhecer como direito da personalidade concedido de forma peculiar às pessoas longevas.

5002

O envelhecimento populacional no Brasil impõe novas demandas ao Direito, especialmente no que se refere ao direito prioritário das pessoas idosas à saúde. Conforme Vital PH e Campiteli MB (2023) com o avanço da idade, os cidadãos tendem a enfrentar condições de saúde mais complexas e vulnerabilidades específicas, exigindo a efetiva implementação das garantias previstas na legislação. No entanto, mesmo com o respaldo jurídico, há desafios significativos na aplicação prática desses direitos.

A Constituição Federal de 1988 consagra, em seu artigo 230, a responsabilidade do Estado, da família e da sociedade no amparo e proteção das pessoas idosas, assegurando-lhes dignidade e qualidade de vida. A criação do Estatuto do Idoso em 2003 reforçou essa proteção, instituindo direitos específicos e reafirmando a prioridade das pessoas idosas no acesso aos serviços de

saúde. Contudo, a aplicação dessas leis nem sempre ocorre como previsto, deixando lacunas na proteção prática desse grupo vulnerável (MIRANDA EC e RIVA LC, 2016).

Diversas dificuldades interferem na plena concretização desses direitos, incluindo o acesso desigual aos serviços de saúde, a falta de estrutura adequada e a insuficiência de políticas públicas que atendam à complexidade da saúde do idoso. Essas barreiras limitam a efetividade da legislação e geram discussões sobre a necessidade de aprimoramento e melhor fiscalização para que os direitos sejam realmente usufruídos pelos idosos.

Outro aspecto que merece destaque é a falta de conhecimento sobre os direitos das pessoas idosas, tanto por parte da população quanto dos próprios profissionais de saúde e do direito. Segundo Rulli Neto NA (2003) muitos idosos, por desconhecimento, deixam de reivindicar seus direitos, e a ausência de mecanismos eficientes de fiscalização agrava essa situação. O Direito, nesse contexto, desempenha um papel crucial, promovendo a conscientização e a efetivação dos direitos estabelecidos.

A construção de uma abordagem jurídica que considere as especificidades do envelhecimento e promova um atendimento humanizado é essencial. É necessário que as normas jurídicas avancem para atender as necessidades reais da população idosa, garantindo um acesso mais justo e respeitoso aos serviços de saúde e aprimorando as políticas públicas voltadas a essa faixa etária.

5003

Além disso, o direito prioritário à saúde das pessoas idosas demanda uma compreensão mais ampla da assistência necessária, que abrange não apenas o tratamento, mas também a prevenção e a promoção da saúde. Esse enfoque amplia a responsabilidade estatal e social, desafiando as políticas de saúde a serem mais inclusivas e abrangentes.

Este artigo pretende examinar as barreiras jurídicas e práticas para a implementação do direito prioritário à saúde das pessoas idosas no Brasil, identificando desafios e propondo sugestões para tornar a legislação mais eficaz e acessível a essa população.

MÉTODOS

Este estudo utilizou o método de pesquisa bibliográfica, fundamentado na revisão de literatura científica relacionada ao direito prioritário à saúde das pessoas idosas conforme a legislação brasileira. As fontes de dados incluíram artigos acadêmicos, livros especializados e documentos legais relevantes, como a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto do Idoso (Lei

nº 10.741/2003). Foram selecionadas publicações dos últimos 15 anos, com o objetivo de obter informações atualizadas e consistentes sobre o tema.

A amostra do estudo consistiu em textos acadêmicos e jurídicos que abordam diretamente o tema dos direitos das pessoas idosas, a aplicação prática desses direitos e as dificuldades encontradas para a efetivação das garantias de saúde prioritária. Os critérios de inclusão envolveram estudos publicados em português e inglês, revisados por pares, e que apresentassem discussões detalhadas sobre a aplicação da legislação brasileira na área da saúde para pessoas idosas. Textos que não atendiam a esses critérios foram excluídos para garantir a qualidade e a relevância das informações.

Os procedimentos analíticos incluíram a leitura cuidadosa e a síntese dos conteúdos, buscando identificar convergências e divergências nas abordagens dos autores sobre os desafios e lacunas na implementação do direito prioritário à saúde para idosos no Brasil. A análise foi orientada pela identificação de temas recorrentes e pela construção de um panorama crítico sobre as dificuldades enfrentadas para a concretização dos direitos analisados.

Por tratar-se de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica, o estudo não envolveu sujeitos humanos ou animais, isentando-o, portanto, da necessidade de aprovação por um comitê de ética em pesquisa. Também não foi necessário obter autorização institucional, pois não houve coleta de dados diretos.

5004

RESULTADOS

A pesquisa evidenciou que a legislação brasileira garante, de forma clara e robusta, o direito à saúde prioritária para as pessoas idosas. De acordo com Queiroz CM (2002) a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 230, menciona explicitamente o dever do Estado em proteger a saúde da população idosa. Por sua vez Vital PH e Campiteli MB (2023) abordam que o Estatuto do Idoso, instituído pela Lei nº 10.741/2003, também assegura o direito prioritário ao atendimento de saúde, sendo esse um dos direitos fundamentais para a promoção da dignidade dessa população. No entanto, a efetivação dessa prioridade ainda encontra obstáculos significativos.

A primeira dificuldade encontrada foi a escassez de recursos financeiros e humanos disponíveis para o atendimento adequado aos idosos. Uma pesquisa produzida por Mendes EV (2012) identificou que muitas unidades de saúde, tanto públicas quanto privadas, não possuem infraestrutura suficiente para garantir um atendimento prioritário eficiente. A falta de

profissionais especializados no atendimento de idosos, como geriatras e enfermeiros capacitados, é uma das limitações apontadas nas análises realizadas.

Outro ponto importante identificado por Mendes EV (2012) foi a falta de recursos financeiros específicos para a área da saúde do idoso. O financiamento insuficiente destinado ao setor tem dificultado a expansão de serviços especializados e a implementação de políticas públicas eficientes voltadas para a saúde dessa população. Em muitas regiões do Brasil, principalmente nas mais carentes, as unidades de saúde não estão preparadas para oferecer um atendimento adequado e prioritário aos idosos.

Meireles RM (2009) revela que, apesar da legislação garantir o direito ao atendimento prioritário, muitos idosos não têm acesso a esse benefício devido ao desconhecimento de seus direitos. O autor aborda que muitos idosos não solicitam atendimento prioritário por não saberem que têm esse direito garantido.

Ademais, Oliveira AP e Dal Poz MR (2017) abordam que existe uma disparidade significativa no atendimento entre as diferentes regiões do Brasil. Em algumas áreas urbanas, as condições de atendimento são mais satisfatórias, com unidades de saúde bem estruturadas e maior disponibilidade de profissionais. No entanto, em regiões rurais e periféricas, a realidade é bem diferente, com a ausência de serviços especializados e o atendimento sendo realizado de maneira precária.

5005

A falta de integração entre as políticas públicas também é algo que merece ser destacado. Conforme Cruz PK et al. (2020) muitos idosos enfrentam dificuldades em acessar os serviços de saúde devido à desarticulação entre os diferentes níveis de governo (municipal, estadual e federal). A ausência de um plano coordenado para a saúde do idoso tem causado uma fragmentação dos serviços, dificultando a implementação de um atendimento de saúde de qualidade e prioritário para essa população.

Outro ponto importante é destacado por Balsemão AD (2002) onde a falta de fiscalização e monitoramento adequado da implementação do direito prioritário à saúde. Em muitas situações, a legislação não é efetivamente cumprida por falta de uma fiscalização eficiente. Muitos idosos relataram experiências de descumprimento dos seus direitos, o que demonstra a fragilidade da fiscalização e da execução das normas que garantem o atendimento prioritário.

Além disso, Barletta FR (2014) aborda que a capacitação dos profissionais de saúde é uma área com grandes lacunas. Para o autor muitos profissionais de saúde não possuem um treinamento adequado sobre as necessidades específicas da saúde do idoso e as normas do

Estatuto do Idoso. A ausência de formação contínua para os profissionais que atendem idosos contribui para o tratamento inadequado e a falta de sensibilidade ao atendimento prioritário.

Para Marques CL e Miragem BR (2013) a legislação brasileira não possui diretrizes claras para a execução prática do atendimento prioritário. Embora o direito ao atendimento prioritário esteja garantido por lei, muitas vezes ele não se traduz em ações concretas nas unidades de saúde, devido à ausência de um planejamento detalhado para a implementação dessas políticas. A falta de uma abordagem coordenada entre os diferentes setores responsáveis pela saúde do idoso compromete a eficácia do sistema.

Oliveira AP e Dal Poz MR (2017) abordam que a ausência de equipamentos específicos e a inadequação das instalações das unidades de saúde dificultam o atendimento adequado. A pesquisa constatou que muitos idosos têm suas necessidades básicas negligenciadas devido à falta de infraestrutura nas unidades de saúde, o que compromete a qualidade do atendimento.

Para Cruz PK et al. (2020) em muitas situações, o atendimento prioritário aos idosos é realizado de forma superficial. Muitos profissionais de saúde, devido à sobrecarga de trabalho e à falta de tempo, não oferecem o cuidado integral que a legislação exige. Isso resulta em um atendimento fragmentado e não adequado às necessidades dessa população.

Diante desse cenário a atuação de organizações não governamentais e movimentos sociais é um fator importante na conscientização e no monitoramento dos direitos dos idosos. Braga (2005) aborda que muitas dessas organizações têm se dedicado a orientar e informar os idosos sobre seus direitos, além de atuar como fiscalizadoras da implementação das políticas públicas.

Por fim, a falta de investimentos contínuos na saúde do idoso e a ausência de um planejamento estratégico voltado para essa faixa etária dificultam a implementação das políticas públicas necessárias. Conforme Barletta FR (2014) as políticas existentes carecem de continuidade e de uma maior integração entre os diversos setores envolvidos no atendimento ao idoso, o que compromete a efetividade do atendimento prioritário.

DISCUSSÃO

A análise dos resultados evidencia sérias dificuldades na efetivação do direito prioritário à saúde para a população idosa no Brasil, apesar das garantias legais estabelecidas pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Pessoa Idosa (Lei 10.741/2003). Uma das principais barreiras observadas é a escassez de recursos financeiros e humanos nas unidades de saúde. Esse

déficit impacta diretamente a qualidade e a abrangência dos serviços oferecidos, e as causas dessa limitação remetem à insuficiência de financiamento e de políticas públicas que priorizem o atendimento especializado ao idoso. Conforme apontado por Cruz PK et al. (2020), a falta de recursos reflete um histórico de baixo investimento e desvalorização da saúde pública, evidenciando uma gestão que não prioriza adequadamente as demandas crescentes de uma população que envelhece de forma acelerada.

Além disso, a falta de infraestrutura em muitas regiões, especialmente em áreas periféricas e rurais, compromete o atendimento integral e prioritário dos idosos, conforme preconizado pela legislação. Autores como Vital PH e Campiteli MB (2023) enfatizam que a desigualdade no acesso aos serviços de saúde entre zonas urbanas e rurais acentua as disparidades, especialmente quando se considera a maior complexidade das demandas de saúde do idoso. Essa desigualdade revela não apenas uma falha no cumprimento da legislação, mas também a incapacidade do sistema de saúde em responder de maneira equitativa e adaptada às condições demográficas regionais, desafiando a efetividade das políticas públicas voltadas a essa faixa etária.

Outro ponto crítico é o desconhecimento dos próprios idosos sobre seus direitos, o que impede que muitos deles reivindiquem o atendimento prioritário que lhes é assegurado. Meireles RM (2009) argumenta que, sem a disseminação de informações adequadas, grande parte dos idosos permanece alheia aos direitos garantidos pelo Estatuto, deixando de usufruir de uma assistência adequada. Esse déficit informacional reflete uma falha das políticas públicas em promover a conscientização e, conseqüentemente, resulta na exclusão de idosos do acesso pleno aos direitos de saúde.

5007

A desarticulação entre os diferentes níveis de governo – municipal, estadual e federal – emerge como outro obstáculo relevante para a aplicação do direito prioritário à saúde. A fragmentação da gestão pública e a falta de coordenação eficiente entre os órgãos governamentais contribuem para uma implementação desigual das políticas, prejudicando diretamente a população idosa. Esse problema estrutural, identificado também por Cruz PK et al. (2020), sugere que, sem uma integração efetiva, as políticas de saúde voltadas aos idosos continuam sendo implementadas de maneira desigual e pouco eficaz, reforçando as lacunas de atendimento em diferentes regiões do país.

A insuficiente fiscalização das unidades de saúde na aplicação do direito à saúde prioritária também compromete a eficácia das leis. Balsemão AD (2002) ressalta que, sem uma

fiscalização rigorosa, a legislação se torna ineficaz, e os direitos dos idosos são negligenciados. A ausência de mecanismos de controle robustos impede que a legislação vigente seja respeitada, o que compromete o compromisso do Estado com o bem-estar da população idosa.

A capacitação inadequada dos profissionais de saúde para atender as necessidades específicas dos idosos é outro fator limitante. Conforme apontado por Barletta FR (2014), a saúde do idoso exige uma abordagem diferenciada e contínua formação dos profissionais. A falta de treinamento adequado compromete o atendimento e reforça a necessidade de uma política de formação voltada às particularidades da saúde geriátrica.

Os resultados também revelaram que embora a legislação brasileira ofereça uma base sólida para o atendimento preferencial dos idosos, sua aplicação enfrenta desafios práticos que, em última análise, comprometem a qualidade do serviço oferecido. O atendimento prioritário, por exemplo, muitas vezes se torna apenas um formalismo, superficial e fragmentado, principalmente devido à sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde. Essa sobrecarga, em parte, se deve à insuficiência de recursos e à pressão por metas de atendimento rápido, que impedem uma atenção de qualidade. Tal realidade ilustra um problema estrutural: a falta de investimento em saúde pública, especificamente para demandas de uma população em envelhecimento, que exige maior atenção e cuidados especializados.

5008

Além disso, a carência de equipamentos adequados para o atendimento dos idosos compromete diretamente a qualidade do serviço. Conforme apontado por Oliveira AP e Dal Poz MR (2017), a infraestrutura de muitas unidades de saúde no Brasil ainda é precária para suprir as necessidades específicas dessa faixa etária. A falta de recursos, como equipamentos especializados e instalações físicas adaptadas, revela uma deficiência nas políticas de investimento e priorização da saúde pública, especialmente no que tange às necessidades dos idosos. Esse aspecto é um reflexo das políticas governamentais que não contemplam, de forma eficaz, o crescente contingente de idosos, nem alocam os recursos necessários para garantir a adequação das instalações de saúde.

A legislação avançada, como mencionada por Cruz PK et al. (2020), não é suficiente para assegurar um atendimento adequado. A efetivação dos direitos previstos na lei esbarra em desafios financeiros e estruturais, que exigem uma gestão mais eficiente dos recursos e uma coordenação aprimorada entre os diferentes níveis de governo (municipal, estadual e federal). Essa desarticulação tem impacto direto sobre a população idosa, que frequentemente encontra dificuldade no acesso a um sistema de saúde fragmentado e desigual. Portanto, é necessário um

esforço governamental que vá além da criação de leis, incluindo o financiamento e a estruturação de políticas públicas integradas e sustentáveis.

O papel das organizações não governamentais (ONGs) e dos movimentos sociais é destacado neste contexto como fundamental para a conscientização e a fiscalização das políticas voltadas à saúde do idoso. A atuação dessas organizações ajuda a suprir a ausência do Estado em determinadas regiões e complementa os esforços governamentais, proporcionando redes de apoio e recursos informacionais aos idosos. Braga (2005) aponta que as ONGs desempenham um papel vital ao criar essas redes de apoio, especialmente em comunidades mais vulneráveis onde o Estado é menos presente. Assim, o envolvimento dessas organizações é crucial para assegurar que os direitos previstos no Estatuto do Idoso sejam conhecidos e reivindicados.

O engajamento da sociedade civil também é imprescindível para a garantia desses direitos. Muitos idosos desconhecem seus direitos, o que limita seu acesso ao atendimento prioritário e dificulta a fiscalização de sua implementação. Investir em campanhas educativas e em estratégias de conscientização é uma medida essencial para capacitar a população idosa e suas famílias, permitindo-lhes exigir um atendimento mais digno e apropriado. Assim, iniciativas que promovam a divulgação do Estatuto do Idoso e dos direitos a ele associados são fundamentais para uma sociedade mais inclusiva e informada.

5009

A análise crítica dos resultados também sugere a necessidade de uma maior capacitação dos profissionais de saúde no atendimento ao idoso. A formação contínua e específica é essencial para que esses profissionais consigam atender às demandas complexas da população idosa, com atenção aos aspectos físicos e psicológicos envolvidos. Além de melhorar o atendimento, essa capacitação contribui para reduzir a ocorrência de erros médicos e para aumentar a confiança dos idosos no sistema de saúde. Sem uma política de capacitação sólida, os profissionais de saúde permanecem sem o suporte necessário para oferecer um atendimento humanizado e de qualidade.

Nesse sentido, a implementação de políticas públicas voltadas para o idoso requer um esforço integrado e contínuo entre governo e sociedade civil, com enfoque na criação de uma estrutura de saúde adaptada e acessível. É essencial que sejam desenvolvidos sistemas de fiscalização efetivos e estratégias de formação continuada para que o atendimento prioritário aos idosos se torne uma realidade tangível e de qualidade. Assim, superar os desafios financeiros, estruturais e de gestão é um caminho necessário para que o direito à saúde dos

idosos seja efetivamente assegurado e que a legislação avance para além do papel, tornando-se uma prática concreta na vida cotidiana dessa população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo revela que, embora a legislação brasileira garanta amplamente os direitos à saúde dos idosos, como o Estatuto do Idoso e a Constituição Federal, a efetiva aplicação desses direitos ainda enfrenta obstáculos significativos. A falta de recursos, infraestrutura deficiente e a escassez de profissionais especializados dificultam a implementação das normas legais. Dessa forma, embora a legislação seja robusta, sua eficácia depende de fatores estruturais e da atuação do Estado em garantir a plena execução das políticas públicas.

A desigualdade no acesso aos serviços de saúde, especialmente nas regiões periféricas, agrava a exclusão dos idosos dos cuidados prioritários a que têm direito. As disparidades regionais, somadas à carência de unidades de saúde e de profissionais capacitados, comprometem a materialização do direito à saúde. Nesse contexto, a Constituição e o Estatuto do Idoso, ao estabelecerem a saúde como um direito fundamental, demandam ações concretas que garantam a igualdade de acesso aos serviços.

5010

Outro ponto crucial identificado é a falta de conscientização por parte dos próprios idosos sobre seus direitos legais. O desconhecimento sobre o direito à saúde prioritária impede a reivindicação efetiva do atendimento, dificultando a garantia do acesso adequado. Nesse cenário, o papel da informação e da educação torna-se central para a plena efetividade das normas jurídicas, sendo fundamental a promoção de campanhas que esclareçam os direitos dos idosos.

Ademais, a fiscalização sobre o cumprimento das normas do Estatuto do Idoso é fragilizada pela ausência de penalidades severas e pela falta de mecanismos de controle eficientes. A inexistência de um sistema de monitoramento eficaz compromete o cumprimento das normas, tornando o direito à saúde dos idosos vulnerável a violações. A atuação do Ministério Público e de outras entidades de controle social precisa ser reforçada para garantir que as políticas públicas atendam às necessidades dessa população.

A implementação de políticas públicas voltadas para o atendimento prioritário de saúde aos idosos demanda uma maior coordenação entre os entes federativos. A fragmentação das ações entre os níveis municipal, estadual e federal enfraquece a efetividade das políticas e

prejudica a equidade no acesso aos serviços. Para que a saúde do idoso seja plenamente garantida, é necessário que as diferentes esferas de governo se integrem e compartilhem responsabilidades de forma eficiente.

A legislação, por si só, não é suficiente para assegurar a total efetividade do direito à saúde dos idosos. A criação de medidas complementares, como a alocação de recursos específicos e a formação contínua de profissionais de saúde, é essencial para garantir que o atendimento priorizado aos idosos seja realmente acessível e de qualidade. A implementação de ações integradas, que considerem as especificidades regionais e as realidades locais, é fundamental para alcançar os objetivos da legislação.

Por fim, a participação da sociedade civil e de movimentos sociais é imprescindível para a efetivação dos direitos dos idosos. O fortalecimento das ONGs e de outras organizações voltadas para a defesa dos direitos humanos pode contribuir para a fiscalização do cumprimento das normas e para o aumento da conscientização sobre a importância do atendimento prioritário. Somente com a mobilização de diversos atores sociais será possível garantir que os direitos à saúde dos idosos sejam efetivamente respeitados e que a legislação se traduza em benefícios concretos para essa população.

A análise do direito à saúde dos idosos no Brasil demonstra que, apesar dos avanços legislativos, ainda existem lacunas significativas na execução prática desses direitos. A implementação de políticas públicas eficazes, a melhoria da infraestrutura e a capacitação dos profissionais de saúde são medidas fundamentais para garantir que os idosos tenham acesso a um atendimento de saúde digno e prioritário, conforme estabelecido pela Constituição e pelo Estatuto do Idoso.

REFERÊNCIAS

BALSEMÃO, AD. Competências e rotinas de funcionamento dos conselhos de saúde no sistema único de saúde do Brasil. In: **Curso de extensão em Direito Sanitário. Programa de apoio ao fortalecimento do controle social no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p. 177-191.

BARLETTA, FR. A pessoa idosa e seu direito prioritário à saúde: apontamentos a partir do princípio do melhor interesse do idoso. **Revista De Direito Sanitário**, v. 15, n. 1, p. 119-136, 2014. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v15i1p119-136>.

BRAGA, PM. **Direitos do idoso segundo o estatuto do idoso**. São Paulo: Quartier Latin, 2005.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm>. Acesso em: 28 Out. 2024

CRUZ, P et al. Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 6, p. 190113, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.190113>.

GRAEFF, BI. Direitos do consumidor idoso no Brasil. **Revista de Direito do Consumidor**, São Paulo, v. 22, n. 86, mar./abr. 2013.

MENDES, EV. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p. ISBN: 978-85-7967-078-7.

MEIRELES, RM. **Autonomia privada e dignidade humana.** Rio de Janeiro: Renovar, 2009.

MIRANDA, EC. RIVA LC. O direito dos idosos: Constituição Federal de 1988 e Estatuto do Idoso. **Anais do SCIENCULT**, v. 5, n. 2, p. 125-138, 2016.

MARCOS, Cláudia Lima; MIRAGEM, Bruno. O novo direito privado e a proteção dos vulneráveis. São Paulo: Ed. **Revista dos Tribunais**, 2013. p. 145.

OLIVEIRA, AP. DAL POZ, MR. Desafios para assegurar a disponibilidade e acessibilidade à assistência médica no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 3138-3146, abr. 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017224.31382016>.

5012

QUEIROZ, CM. **Direitos fundamentais.** Coimbra: Coimbra Ed., 2002.

RULLI NETO, AN. **Proteção legal do idoso no Brasil.** São Paulo: Fiuza Editores, 2003.

VITAL, PH. CAMPIETELI, M B. A efetividade do direito à assistência social e dignidade da pessoa humana através do benefício de prestação continuada. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 6, p. 1120-1127, 2023. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i6.10291>.