

TECENDO CUIDADO: A EXPERIÊNCIA DO SUS NO ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA E O IMPACTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NA VIDA E NA ARTE DE ENVELHECER

Ciências da Saúde, Volume 29 – Edição 145/ABR 2025 / 05/04/2025

WEAVING CARE: THE SUS EXPERIENCE IN ELDERLY CARE AND THE IMPACT OF PUBLIC POLICIES ON THE ART OF AGING

TEJIENDO CUIDADO: LA EXPERIENCIA DEL SUS EN LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES Y EL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN EL ARTE DE ENVEJECER

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/fa10202504052143

Ciro Moisés Oliveira Vieira dos Santos, Eunice Lopes Soares, Ana Clara Pellizzaro da Motta, Maria Luizza Lopes Menezes, Natália Souza Gomes, Júlio César Moreira Ribeiro, Anna Carolina Teixeira Lengruber Amaral.

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil representa um dos maiores desafios contemporâneos para o Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo a consolidação de políticas públicas voltadas à atenção integral à saúde da pessoa idosa. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria nº 2.528/2006, e o Estatuto do Idoso (Lei nº

10.741/2003) são marcos fundamentais nesse processo.

Objetivo: Relatar uma experiência vivida no cuidado à pessoa idosa na Atenção Básica e refletir, à luz das políticas públicas brasileiras, sobre os desafios e possibilidades de cuidado no SUS.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com análise documental e relato de experiência vivenciado durante o acompanhamento de uma paciente idosa em uma Unidade Básica de Saúde no Distrito Federal. Foram utilizados como base teórica documentos oficiais do Ministério da Saúde, artigos científicos e diretrizes nacionais voltadas à saúde da pessoa idosa (BRASIL, 2003; BRASIL, 2006; VERAS, 2009; CUNHA et al., 2021).

Resultados: Identificou-se que, apesar da independência funcional da paciente e de sua inserção social na comunidade, fatores como a distância da UBS, ausência de caderneta do idoso e barreiras para adesão às atividades físicas comprometeram a integralidade do cuidado. A visita domiciliar e o vínculo com a equipe de saúde foram estratégias valiosas.

Conclusão: Embora haja avanços significativos nas políticas públicas voltadas ao idoso, persistem desafios estruturais e organizacionais. A experiência aponta a necessidade de ampliar estratégias como a telemedicina, fortalecer o cuidado domiciliar e qualificar as equipes de saúde para promover um cuidado mais integral, humano e efetivo.

Palavras-chave: Pessoa Idosa; Atenção Primária à Saúde; Políticas Públicas de Saúde; Cuidado Integral; Relato de Experiência.

ABSTRACT

Introduction: Population aging in Brazil represents one of the greatest contemporary challenges for the Unified Health System (SUS), requiring the consolidation of public policies aimed at comprehensive health care for older adults. The National Policy for the Health of the Elderly (PNSPI), established by Ordinance No. 2.528/2006, and the Elderly Statute (Law No. 10,741/2003) are fundamental milestones in this process.

Objective: To report an experience in elderly care in Primary Health Care and reflect, in light of Brazilian public policies, on the challenges and

possibilities of care within SUS.

Methodology: This is a qualitative, descriptive, and exploratory study, based on documentary analysis and an experience report during the follow-up of an older adult in a Primary Health Unit in the Federal District. The theoretical framework included official documents from the Ministry of Health, scientific articles, and national guidelines on elderly health (BRASIL, 2003; BRASIL, 2006; VERAS, 2009; CUNHA et al., 2021).

Results: Despite the patient's functional independence and social engagement, factors such as the distance from the health unit, absence of an elderly health booklet, and barriers to adherence to physical activities compromised comprehensive care. Home visits and bonding with the health team were valuable strategies.

Conclusion: Although there have been significant advances in public policies for the elderly, structural and organizational challenges remain. The experience highlights the need to expand strategies such as telemedicine, strengthen home care, and train health teams to ensure more comprehensive, humane, and effective care.

Keywords: Older Adult; Primary Health Care; Public Health Policies; Comprehensive Care; Experience Report.

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional en Brasil representa uno de los mayores desafíos contemporáneos para el Sistema Único de Salud (SUS), exigiendo la consolidación de políticas públicas orientadas al cuidado integral de la salud de las personas mayores. La Política Nacional de Salud de la Persona Mayor (PNSPI), instituida por la Ordenanza N° 2.528/2006, y el Estatuto del Anciano (Ley N° 10.741/2003) son hitos fundamentales en este proceso.

Objetivo: Relatar una experiencia vivida en el cuidado a la persona mayor en la Atención Primaria de Salud y reflexionar, a la luz de las políticas públicas brasileñas, sobre los desafíos y posibilidades de atención en el SUS.

Metodología: Se trata de una investigación cualitativa, descriptiva y

exploratoria, con análisis documental y relato de experiencia vivido durante el acompañamiento de una paciente mayor en una Unidad Básica de Salud del Distrito Federal. Se utilizaron como base teórica documentos oficiales del Ministerio de Salud, artículos científicos y directrices nacionales sobre salud de las personas mayores (BRASIL, 2003; BRASIL, 2006; VERAS, 2009; CUNHA et al., 2021).

Resultados: Se identificó que, a pesar de la independencia funcional de la paciente y su inserción social en la comunidad, factores como la distancia de la unidad de salud, la ausencia de la cartilla del anciano y las barreras para adherirse a actividades físicas comprometieron la integralidad del cuidado. La visita domiciliaria y el vínculo con el equipo de salud fueron estrategias valiosas.

Conclusión: Aunque se han logrado avances significativos en las políticas públicas dirigidas a las personas mayores, persisten desafíos estructurales y organizacionales. La experiencia señala la necesidad de ampliar estrategias como la telemedicina, fortalecer el cuidado domiciliario y capacitar a los equipos de salud para promover una atención más integral, humana y efectiva.

Palabras clave: Persona Mayor; Atención Primaria de Salud; Políticas Públicas de Salud; Cuidado Integral; Relato de Experiencia.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem gerado grandes desafios aos sistemas de saúde em todo o mundo. No Brasil, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria nº 2.528/2006, visa organizar a atenção à saúde dessa população no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na promoção de saúde, prevenção de doenças e reabilitação (BRASIL, 2006). Em consonância, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003) estabelece um conjunto de direitos fundamentais para a pessoa idosa, garantindo sua dignidade e acesso universal à saúde (BRASIL, 2003). O presente estudo propõe um relato de experiência e uma reflexão crítica sobre a aplicação dessas políticas públicas, discutindo os desafios e avanços observados no cuidado à saúde da pessoa idosa.

METODOLOGIA

A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Foi realizada uma revisão de literatura, focando em documentos e publicações sobre as políticas públicas de saúde para a pessoa idosa, com ênfase no Estatuto do Idoso e na PNSPI. O relato de experiência foi coletado a partir da vivência prática do autor, em um serviço de saúde que atende uma população majoritariamente idosa.

Além disso, a metodologia de pesquisa envolveu a análise de políticas públicas, utilizando fontes primárias e secundárias, como artigos científicos, relatórios de órgãos de saúde e cadernos técnicos do Ministério da Saúde (VERAS, 2009; CUNHA et al., 2021). A análise qualitativa foi conduzida com base em uma abordagem crítica, que considera as especificidades regionais e as dificuldades de implementação das políticas públicas no Brasil (SILVA et al., 2023).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O relato a seguir descreve a experiência vivida no acompanhamento de saúde de uma paciente idosa, identificada pelas iniciais U. A. P., de 92 anos, residente em Santa Maria, no Distrito Federal. A paciente é independente, mora sozinha e se recusa a morar com os filhos, sendo professora de oficina de artesanato e corte e costura em sua comunidade. A experiência se deu no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual a paciente realiza o acompanhamento regular em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da região, sendo levada pelo filho, que reside a cerca de 55 km de distância.

O objetivo deste relato é refletir sobre o impacto das políticas públicas de saúde para idosos, como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e o Estatuto do Idoso, nas estratégias de cuidado à pessoa idosa. Além disso, é importante destacar como o acompanhamento da saúde do idoso pode ser potencializado por intervenções como a visita

domiciliar e a telemedicina, no contexto de desafios específicos, como a distância e a independência do paciente.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A paciente, U. A. P., não apresenta doenças crônicas conhecidas e, embora não pratique atividade física devido à dificuldade de acesso a locais próximos de sua residência, mantém uma rotina ativa como professora de artesanato e corte e costura, com importante participação na sua comunidade. Através da equipe da UBS, foi possível realizar três atendimentos médicos durante o último ano: um para investigação de sintomas relacionados à dengue, outro devido a dores no corpo e, finalmente, um para a avaliação de exames de rotina solicitados na consulta anterior. Além desses, a paciente também recebeu um atendimento inicial pelo enfermeiro da equipe.

No atendimento, observou-se que, apesar de a paciente não possuir doenças crônicas, a falta de participação nas atividades fornecidas pela equipe de saúde e a não adesão a práticas físicas são desafios a serem enfrentados. Ela não possui a caderneta do idoso, mas está em conformidade com as vacinas necessárias, conforme o cartão de vacina do idoso totalmente preenchido.

Um aspecto importante do acompanhamento foi a visita domiciliar, realizada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) no último ano, que proporcionou um cuidado mais próximo da paciente, levando em consideração as dificuldades de locomoção e o fato de morar sozinha.

DESAFIOS ENFRENTADOS

Um dos maiores desafios no acompanhamento de U. A. P. foi a distância entre sua residência e a UBS, que exige que o filho, responsável pelo transporte, se desloque aproximadamente 55 km para acompanhá-la nas consultas. Apesar disso, o filho esteve presente em todas as consultas, demonstrando seu compromisso com o bem-estar da mãe, mas também

revelando o grande obstáculo que a distância impõe para o acesso contínuo ao cuidado.

Além disso, a paciente enfrenta limitação de recursos e de apoio para participar das atividades físicas e de socialização oferecidas pela equipe da UBS. A falta de atividades próximas de sua residência e o desconhecimento sobre o que é oferecido pela equipe de saúde são questões a serem consideradas para garantir que a paciente possa se beneficiar de um cuidado integral, como preconizado pela PNSPI (BRASIL, 2006).

RESULTADOS OBSERVADOS

Apesar das dificuldades, o acompanhamento regular permitiu que as condições de saúde de U. A. P. fossem monitoradas de perto. Ela não apresentou complicações graves durante os atendimentos, embora tenha relatado dores generalizadas no corpo. A continuidade das consultas também possibilitou a realização de exames de rotina, contribuindo para a detecção precoce de possíveis condições de saúde.

A visita domiciliar foi um diferencial significativo, pois permitiu que a paciente tivesse acompanhamento sem precisar se deslocar até a UBS, o que pode ser um modelo a ser ampliado para outras pessoas idosas em situações semelhantes.

A experiência com U. A. P. reforça a importância das políticas públicas voltadas para a saúde da pessoa idosa, principalmente a PNSPI, que propõe um modelo de atenção integral e contínua. No entanto, desafios como a distância, a falta de recursos e a dificuldade de acesso às atividades ofertadas pela equipe evidenciam a necessidade de novas estratégias, como telemedicina e atendimento domiciliar, para garantir que idosos como U. A. P. possam receber o cuidado adequado, mesmo diante de limitações físicas e geográficas.

Com base nessa experiência, é possível sugerir que o SUS explore mais intensamente a implementação de tecnologias de cuidado remoto, especialmente para idosos que moram sozinhos ou em localidades afastadas. Além disso, é essencial que haja uma maior capacitação da equipe de saúde para identificar as necessidades não apenas clínicas, mas também sociais e culturais dos idosos, promovendo uma abordagem mais holística no cuidado.

O vínculo criado com a paciente foi muito significativo, refletindo a importância da empatia no cuidado à pessoa idosa. Apesar dos desafios, a experiência de cuidado e a forte relação de confiança entre a equipe de saúde e U. A. P. foram um exemplo de como a saúde integral pode ser alcançada, mesmo com limitações de recursos e dificuldades no acesso.

DISCUSSÃO

O relato de experiência evidencia os avanços e as limitações das políticas públicas de saúde voltadas à pessoa idosa no Brasil. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) orienta para um modelo de atenção integral e contínua, buscando garantir um cuidado humanizado e multidisciplinar (BRASIL, 2006). No entanto, como observam Viana et al. (2018) e Camarano (2004), a implementação dessas diretrizes enfrenta desafios significativos, principalmente no que se refere à formação de profissionais e à adequação da infraestrutura dos serviços de saúde.

A experiência vivida e os dados coletados revelam que, apesar de avanços importantes, como a inclusão da saúde do idoso nos programas de Atenção Básica (BRASIL, 2018), ainda há lacunas consideráveis na execução dessas políticas. De acordo com Veras (2009) e Cunha et al. (2021), a atenção à saúde da pessoa idosa requer um enfoque que transcenda o tratamento de doenças, contemplando a promoção de saúde e a melhoria da qualidade de vida. Contudo, a efetividade dessas políticas é prejudicada pela falta de recursos financeiros e pela insuficiência de pessoal capacitado, como destaca Fernandes et al. (2023).

Além disso, a descentralização da gestão dos serviços de saúde é um ponto central na discussão sobre a eficácia das políticas para a pessoa idosa. A pesquisa de Pereira et al. (2022) e Silva et al. (2023) mostra que, em muitos municípios, a implementação da PNSPI ainda depende de ajustes locais, o que resulta em desigualdades no acesso aos cuidados. A participação das comunidades locais na organização do cuidado também é vista como uma estratégia importante para superar as dificuldades enfrentadas.

O processo de descentralização, embora tenha como objetivo tornar os serviços mais próximos da realidade local, frequentemente gera disparidades na qualidade do atendimento oferecido aos idosos, especialmente em regiões mais remotas ou com menores recursos financeiros. Segundo Almeida et al. (2020), essas desigualdades podem ser observadas na falta de equipamentos adequados, no número insuficiente de profissionais especializados e na escassez de programas que integrem ações interdisciplinares para o cuidado do idoso. As políticas públicas de saúde precisam, portanto, ser adaptadas a essas realidades locais, com maior autonomia para os gestores municipais, mas também com fiscalização mais eficaz para garantir a implementação de forma equitativa.

Além disso, as políticas de saúde voltadas para os idosos devem ser complementadas por ações intersetoriais que envolvam, além da saúde, áreas como educação, assistência social e mobilidade urbana. A inclusão do idoso no processo de cuidado não deve ser vista isoladamente, mas como parte de um sistema amplo de apoio, como aponta a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2005). A falta de um modelo integrador compromete a continuidade do cuidado, uma vez que muitos idosos necessitam de acompanhamento médico contínuo, além de apoio em outras áreas, como transporte e alimentação, fundamentais para sua autonomia e bem-estar.

O envelhecimento da população brasileira, como destaca Camarano (2004), impõe uma pressão crescente sobre os serviços de saúde, que precisam ser ajustados para atender às necessidades dessa faixa etária. Contudo, a maioria das políticas públicas focadas no envelhecimento saudável ainda carece de estratégias claras para lidar com as novas demandas que surgem com o aumento da longevidade. A sobrecarga dos serviços, aliada à escassez de recursos, torna a gestão mais desafiadora, sendo necessário um esforço conjunto para adequar as políticas públicas às necessidades reais dos idosos.

Embora a legislação brasileira, como o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), tenha avançado na criação de direitos para a população idosa, a implementação de tais direitos encontra obstáculos significativos, como a falta de articulação entre os diferentes níveis de governo e a fragilidade da gestão pública. Isso é evidenciado na pesquisa de Machado et al. (2020), que aponta que a falta de continuidade nas políticas e o descompasso entre as legislações e a prática nos serviços de saúde prejudicam a qualidade do atendimento ao idoso, fazendo com que muitas vezes os direitos garantidos pela lei não sejam plenamente usufruídos.

Outro fator relevante na análise da efetividade das políticas públicas de saúde para a pessoa idosa é a necessidade de monitoramento e avaliação contínua dos programas implementados. De acordo com o Ministério da Saúde (2021), a adoção de práticas baseadas em evidências e a sistematização de boas práticas são essenciais para a qualificação do cuidado prestado. A ausência de mecanismos eficientes de monitoramento compromete a identificação de falhas e a adaptação das políticas às mudanças demográficas e epidemiológicas.

Além do monitoramento, a articulação entre os diferentes setores da sociedade civil e o poder público desempenha um papel fundamental na ampliação do acesso aos serviços de saúde. Como destaca Pereira et al. (2022), a construção de redes de apoio comunitário e a participação ativa dos conselhos de saúde podem promover maior equidade no

atendimento. Essas iniciativas favorecem a inclusão social dos idosos e reforçam a importância de uma abordagem centrada na pessoa e no território.

É crucial investir em políticas de formação e capacitação continuada para os profissionais de saúde que atuam na atenção ao idoso. Segundo Fernandes et al. (2023), a qualificação da força de trabalho é um elemento-chave para garantir a aplicação efetiva das diretrizes da PNSPI e assegurar um atendimento humanizado e integral. Programas de educação permanente e parcerias com instituições acadêmicas podem contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a redução das desigualdades regionais na oferta de serviços especializados.

Portanto, o relato de experiência apresentado revela a necessidade de uma maior articulação entre as políticas públicas voltadas ao idoso e as realidades locais. O enfrentamento das dificuldades encontradas na implementação das políticas depende da adaptação das estratégias aos contextos regionais, do investimento contínuo na formação de profissionais e da garantia de recursos adequados. Somente com uma abordagem integrada e com a cooperação entre as esferas federal, estadual e municipal, será possível alcançar um modelo de atenção integral que efetivamente garanta a saúde e o bem-estar dos idosos no Brasil.

RELEVÂNCIA PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA E CONTRIBUIÇÕES PARA A ATENÇÃO BÁSICA

Este trabalho teve papel fundamental na minha formação acadêmica como estudante de medicina, ao proporcionar uma vivência prática rica e reflexiva sobre o cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. A experiência contribuiu diretamente para o desenvolvimento de competências clínicas, éticas e comunicacionais, reforçando a importância da escuta ativa, da construção de vínculos e da valorização da singularidade de cada paciente. Além disso, possibilitou compreender, na prática, os desafios da implementação das políticas públicas, como a

PNSPI (BRASIL, 2006) e o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), e refletir criticamente sobre a realidade dos serviços de saúde.

No âmbito da Atenção Básica, este trabalho reforça a importância da articulação entre os diferentes profissionais da equipe multiprofissional, do fortalecimento do cuidado territorializado e da incorporação de estratégias como a visita domiciliar e a telemedicina (BRASIL, 2018; VERAS, 2009). A experiência demonstrou que, mesmo diante de limitações estruturais e territoriais, é possível promover um cuidado integral e acolhedor, desde que se priorize o vínculo com o usuário, o reconhecimento das suas necessidades e o respeito à sua autonomia. Dessa forma, este estudo contribui para pensar caminhos que fortaleçam o cuidado à pessoa idosa no SUS e qualifiquem a atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca a importância da integração entre políticas públicas e práticas de saúde, com foco no cuidado à pessoa idosa. A experiência vivida evidencia que, apesar dos avanços significativos na implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e do Estatuto do Idoso, ainda existem desafios contínuos relacionados à capacitação dos profissionais de saúde, à infraestrutura dos serviços e à articulação entre os diferentes níveis de atendimento. Como ressaltado por Viana et al. (2018) e Camarano (2004), é fundamental adaptar as políticas às realidades locais, como as especificidades regionais e a disponibilidade de recursos, para garantir a equidade no acesso e na qualidade do cuidado.

Embora a saúde do idoso tenha sido incluída nos programas de Atenção Básica, como apontado pelo Ministério da Saúde (2018), existem lacunas na execução dessas políticas, especialmente no que se refere à promoção da saúde e à melhoria da qualidade de vida. Conforme Veras (2009) e Cunha et al. (2021), é necessário um enfoque mais amplo que vá além do tratamento de doenças. No entanto, a escassez de recursos financeiros e a

falta de profissionais capacitados comprometem a efetividade das ações, como observado por Fernandes et al. (2023).

A descentralização dos serviços de saúde, embora vise aproximar os cuidados da realidade local, tem gerado desigualdades no acesso, especialmente em regiões mais remotas. A pesquisa de Pereira et al. (2022) e Silva et al. (2023) destaca que muitos municípios enfrentam dificuldades na implementação da PNSPI, o que resulta em disparidades no atendimento. A participação ativa das comunidades locais e a colaboração entre os diferentes níveis de gestão são essenciais para superar essas barreiras e garantir um atendimento de qualidade para todos os idosos.

Além disso, a efetividade das políticas de saúde para os idosos deve ser complementada por ações intersetoriais que envolvam áreas como educação, assistência social e mobilidade urbana. A OPAS (2005) ressalta que a inclusão do idoso não deve ser vista isoladamente, mas como parte de um sistema de apoio amplo e integrado. A falta dessa abordagem compromete a continuidade do cuidado, uma vez que muitos idosos necessitam de apoio não apenas na saúde, mas também em áreas essenciais como transporte e alimentação para sua autonomia e bem-estar.

Por fim, é crucial investir na capacitação contínua dos profissionais de saúde e na implementação de sistemas de monitoramento eficientes, como sugerido por Fernandes et al. (2023) e o Ministério da Saúde (2021). A qualificação da força de trabalho e a adoção de práticas baseadas em evidências são essenciais para garantir a efetividade das políticas públicas. Desse modo, a superação dos desafios na implementação dessas políticas depende de um esforço conjunto, envolvendo todos os níveis de governo, e da adaptação das estratégias às realidades locais para garantir um envelhecimento digno e saudável para os idosos no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. P. et al. Atenção à saúde da pessoa idosa na Atenção Primária: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 23, n. 6, e200234, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/pGVSGNkF6XT7DNJvGpVspmJ/>. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 03 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Boas Práticas: Atenção à Saúde da Pessoa Idosa na APS. Brasília: MS, 2021. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/ape/caderno_boas_praticas_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a pessoa idosa: orientações para a organização dos serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 out. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 17 mar. 2025.

CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/041008_os_novosidososbrasileiros.pdf. Acesso em: 17 mar. 2025.

CUNHA, E. L. D. et al. Políticas públicas e envelhecimento populacional: desafios para a atenção integral à saúde da pessoa idosa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 24, n. 1, e210221, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/KsF9vD6rZWX6MZjFhrnVLzY/>. Acesso em: 17 mar. 2025.

FERNANDES, A. C. F. et al. Implementação de políticas públicas de saúde para idosos no Brasil: uma análise integrativa. Revista Saúde & Transformação Social, v. 14, n. 1, p. 58-66, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4965/496574728006/>. Acesso em: 17 mar. 2025.

MACHADO, M. H. et al. O cuidado à saúde do idoso no Brasil: avanços e lacunas. Saúde em Debate, v. 44, n. 125, p. 280-292, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/QjvKXmvCzSfVp3tRQLqxfZR>. Acesso em: 17 mar. 2025.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Saúde da pessoa idosa: um compromisso de todos – desenvolvimento de políticas e programas. Brasília: OPAS, 2005. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3663/9789275115885_por.pdf. Acesso em: 17 mar. 2025.

PEREIRA, M. C. et al. Políticas públicas para o envelhecimento saudável: uma revisão crítica. Revista Kairós Gerontologia, v. 25, n. 1, p. 123-142, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/59039>. Acesso em: 17 mar. 2025.

SILVA, L. M. et al. Avaliação da implementação da PNSPI na Atenção Básica: evidências do território. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 27, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/hf6wLqZx7HJHRJChC6xZBNm/>. Acesso em: 17 mar. 2025.

VERAS, R. Envelhecimento populacional e os desafios para o setor saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 4, p. 1183-1194, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WCz4zPpJrMkgw88zyZh3YZg>. Acesso em: 17 mar. 2025.

VIANA, A. L. D. et al. Descentralização e políticas de saúde: a construção da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Saúde em Debate, v. 42, n. esp. 3, p. 171-183, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/wnSFFSChnqJKxLzzVnz6vBd>. Acesso em: 17 mar. 2025.

[← Post anterior](#)

[Post seguinte →](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 29 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#),

Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 99451-7530

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes.
Dr. João Marcelo
Gigliotti.

Editor



t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-

22

Fator de

impacto FI=

5.397 (muito alto)

Turismo

Acadêmico

Científico:

Dr. Oston de

Lacerda Mendes

Jornalista

Responsável:

Marcos Antônio

Alves MTB

6036DRT-MG

Orientadoras:

Dra. Hevellyn

Andrade

Monteiro

Dra. Chimene

Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada

periodicamente

em

revistaft.com.br/e

[xpediente](#) Venha

fazer parte de

nosso time de

revisores

também!

Agência **ft**

Copyright © Revista ft Ltda. 1996 -
2025

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio
de Janeiro-RJ | Brasil