

# O DIREITO AO ENVELHECIMENTO COM QUALIDADE ENQUANTO DIREITO FUNDAMENTAL: DESAFIOS E HIATOS NA PROMOÇÃO DA DIGNIDADE DA PESSOA IDOSA À LUZ DO DIREITO À SAÚDE

Patrick Malheiro Lemos Crissafe dos Santos<sup>1</sup>  
Tauã Lima Verdan Rangel<sup>2</sup>

## RESUMO

O acelerado envelhecimento populacional brasileiro, resultante do aumento da expectativa de vida e da queda das taxas de natalidade, impõe desafios à efetivação de direitos. Apesar de instrumentos como o Estatuto da Pessoa Idosa e a Política Nacional do Idoso, persistem desigualdades socioeconômicas, abandono familiar, subfinanciamento e redes de proteção fragilizadas. A pandemia de COVID-19 evidenciou vulnerabilidades e lacunas no acesso ao mínimo existencial em saúde. Diante desse cenário, torna-se urgente consolidar políticas intersetoriais que garantam autonomia, participação social e valorização da experiência da pessoa idosa, reafirmando o envelhecimento como conquista social e não como ônus. O estudo analisa o direito ao envelhecimento com qualidade como direito fundamental, investigando políticas públicas, a dignidade da pessoa idosa e a efetivação do direito à saúde no Brasil, em consonância com as diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável. O envelhecimento populacional brasileiro, impulsionado pelo aumento da expectativa de vida e pela queda das taxas de natalidade, exige respostas estatais e sociais amplas. Apesar de um arcabouço jurídico robusto, como o Estatuto da Pessoa Idosa e a Política Nacional do Idoso, persistem desigualdades socioeconômicas, abandono familiar, subfinanciamento e fragilidade das redes de proteção social. A pandemia da COVID-19 evidenciou a vulnerabilidade desse grupo, revelando lacunas na garantia do mínimo existencial e no acesso equitativo à saúde. Diante do crescimento expressivo da população idosa, urge promover políticas intersetoriais que assegurem não apenas a sobrevivência, mas também a autonomia, a participação social e a valorização da experiência acumulada, consolidando o envelhecimento como conquista social e não como problema. Conclui-se que envelhecer com dignidade é um direito humano fundamental que demanda políticas públicas contínuas, integradas e financiadas, capazes de garantir saúde, inclusão e respeito. Apenas com ações efetivas do Estado, da sociedade e da família será possível transformar a velhice em etapa plena de cidadania e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Direito ao Envelhecimento; Saúde.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Direito da Faculdade de Direito de Cachoeiro de Itapemirim (FDCI). E-mail: patrickcrissafe@hotmail.com;

<sup>2</sup> Professor Orientador. Estudos Pós-Doutorais em Sociologia Política pela Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF). Doutorado e mestrado em Ciências Jurídicas e Sociais pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Coordenador do Grupo de Pesquisa “FACES e Interfaces do Direito: Sociedade, Cultura e Interdisciplinaridade no Direito”, vinculado à Faculdade de Direito de Cachoeiro de Itapemirim (FDCI). Professor Universitário, Pesquisador e Autor, pela Editora Iole, da coleção “Escritos Jurídicos” sobre o Pós-Pandemia (2023), sobre Emergências Sociais (2022), sobre Justiça Social (2022), sobre Liberdade Familiar (2022), em tempos de Pandemia (2022), sobre Vulnerabilidade (2022), sobre Sexualidade (2021), sobre Direitos Humanos (2021), sobre Meio Ambiente (2021), sobre Segurança Alimentar (2021) e em Tempos de Covid-19 (2020). Autor, pela Editora Pimenta Cultural, da coleção “Direito em Emergência” (v. 1, 2 e 3) (2020, 2021 e 2022). Autor dos livros: Segurança Alimentar e Nutricional na Região Sudeste (Editora Bonecker, 2019); e Fome: Segurança Alimentar e Nutricional em pauta (Editora Appris, 2018). Correio Eletrônico: taua\_verdan2@hotmail.com. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8802878793841195>

## **ABSTRACT**

The rapid aging of Brazil's population, resulting from increased life expectancy and declining birth rates, poses challenges to the realization of rights. Despite instruments such as the Statute of the Elderly and the National Policy for the Elderly, socioeconomic inequalities, family abandonment, underfunding, and weakened safety nets persist. The COVID-19 pandemic has highlighted vulnerabilities and gaps in access to the minimum existential healthcare needs. Given this scenario, it is urgent to consolidate intersectoral policies that guarantee autonomy, social participation, and the appreciation of the experience of older adults, reaffirming aging as a social achievement and not a burden. This study analyzes the right to aging with quality as a fundamental right, investigating public policies, the dignity of older adults, and the realization of the right to health in Brazil, in line with the guidelines of the Decade of Healthy Aging. Brazil's aging population, driven by increased life expectancy and declining birth rates, requires comprehensive state and social responses. Despite a robust legal framework, such as the Elderly Persons Statute and the National Elderly Policy, socioeconomic inequalities, family abandonment, underfunding, and fragile social protection networks persist. The COVID-19 pandemic has highlighted the vulnerability of this group, revealing gaps in guaranteeing a minimum standard of living and equitable access to healthcare. Given the significant growth of the elderly population, it is urgent to promote intersectoral policies that ensure not only survival but also autonomy, social participation, and the appreciation of accumulated experience, consolidating aging as a social achievement and not a problem. It follows that aging with dignity is a fundamental human right that demands continuous, integrated, and funded public policies capable of guaranteeing health, inclusion, and respect. Only with effective actions by the State, society, and the family will it be possible to transform old age into a stage full of citizenship and quality of life.

**Keywords:** Aging; Right to Aging; Health.

## **CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Este artigo tem como objetivo analisar as políticas públicas brasileiras voltadas à velhice, com ênfase nas diretrizes da Década do Envelhecimento Saudável. A partir de uma abordagem documental e bibliográfica, fundamentada no materialismo histórico-dialético, busca-se compreender como o Brasil pode alinhar-se às recomendações internacionais por meio da criação de um Plano Nacional de Envelhecimento e Longevidade. A reflexão considera o envelhecimento não apenas como um processo biológico, mas como uma questão social que exige políticas inclusivas e integradas. Entre os desafios, destacam-se o abandono familiar, o acesso desigual à saúde, e a exclusão social, fatores que comprometem a dignidade da pessoa idosa. Além disso, o estudo resgata a construção histórica da velhice como categoria social na sociedade burguesa e sua incorporação na agenda política, resultando na formulação de políticas específicas. Assim, propõe-se uma análise crítica da efetividade dessas políticas, com foco na garantia dos direitos fundamentais dos idosos e na promoção de um envelhecimento digno e saudável.

O primeiro capítulo aborda o envelhecimento como um fenômeno social e histórico, resultado da transição demográfica marcada pelo aumento da expectativa de vida e pela queda da natalidade. Demonstra-se que a velhice é uma conquista social, mas que ainda convive com profundas desigualdades socioeconômicas, abandono familiar e preconceito etário. O texto evidencia que, apesar do arcabouço jurídico existente – como o Estatuto da Pessoa Idosa e a Política Nacional do Idoso – a efetivação dos direitos permanece limitada por subfinanciamento, descontinuidade administrativa e fragilidade das redes de proteção social, especialmente em um cenário de reformas econômicas que agravam vulnerabilidades.

O segundo capítulo apresenta a dignidade da pessoa humana como fundamento essencial do direito ao envelhecimento. Parte das concepções filosóficas de pensadores como Tomás de Aquino, Santo Agostinho, Kant e Hannah Arendt para demonstrar que a dignidade é inerente à condição humana, independente de mérito ou produtividade. A discussão ressalta que o idoso é sujeito de direitos invioláveis, devendo ser respeitado em sua autonomia, liberdade e participação social. O combate ao ageísmo, a valorização da experiência acumulada e a promoção de políticas inclusivas surgem como exigências para que a velhice seja vivida com respeito e segurança.

No terceiro capítulo, o enfoque recai sobre o direito fundamental à saúde e a garantia do mínimo existencial, destacando a obrigação do Estado em assegurar acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde. São examinados os entraves estruturais do Sistema Único de Saúde – subfinanciamento, desigualdades regionais, carência de profissionais e judicialização crescente – bem como a necessidade de políticas públicas contínuas e de longo prazo. Reafirma-se que a saúde é elemento indissociável da dignidade da pessoa humana, e que o princípio da proibição do retrocesso social impede a redução de conquistas já alcançadas, exigindo do poder público investimentos e planejamento permanentes para efetivar esse direito.

## **1 O ENVELHECIMENTO COMO FATO SOCIAL**

Desde os primórdios, quando a vida se fez presente no planeta Terra, os seres vivos estão em constante evolução, seja ela se adaptando a novas formas de vida, ou se modificando para viver em um mundo mais desafiador e inóspito. A humanidade enfrenta ciclos em sua forma de viver, de se alimentar e de se relacionar. Pode-se observar que,

nos tempos passados, com a formação de pequenos núcleos de sociedade no campo ou na cidade, já era possível perceber grupos se desenvolvendo mais rápido e explorando grupos menores. Isso foi se expandindo e solidificando como uma supremacia em larga escala, com grupos comandando grandes massas financeiramente mais frágeis. (Teixeira, 2020)

Essa evolução histórica se faz presente até atualmente. Para tanto, é necessário fazer uma análise histórica com a formação dos grupos, em especial nos séculos passados e que já se era possível perceber a diferença na qualidade de vida daqueles que viviam como membros da nobreza e do clero em relação aos camponeses, servos e demais integrantes da sociedade. Trabalhavam em servidão ou no campo cultivando terras, sofrendo com todo o trabalho pesado e sem acesso a uma qualidade de vida melhor. Nos tempos atuais, essa estrutura que esmaga a população mais pobre ainda é presente e bem explícita na sociedade. Ademais, com o aumento da população mundial, esses problemas são agravados, sobretudo quando se considera a população em maior situação de vulnerabilidade social, e cada dia mais é preciso aumentar a discussão sobre essa desigualdade na qualidade de vida, que se agrava na velhice. (Teixeira, 2020)

Neste contexto, deve-se reconhecer que o envelhecimento populacional é um fenômeno crescente e global, resultado direto das transformações ocorridas ao longo das últimas décadas, especialmente no que se refere à transição demográfica. A combinação entre o aumento da expectativa de vida e a redução das taxas de natalidade tem modificado significativamente a estrutura etária das populações, ampliando a proporção de pessoas idosas nas sociedades contemporâneas. (Campos, 2025)

Esse processo, no entanto, não deve ser compreendido apenas sob uma ótica biológica ou demográfica. Trata-se de uma questão multidimensional, que envolve aspectos econômicos, sociais e culturais, e que demanda a formulação de políticas públicas específicas e eficazes. O envelhecimento populacional impõe desafios concretos, como a necessidade de ampliar a rede de proteção social, garantir acesso universal à saúde, promover a acessibilidade urbana e combater o preconceito etário, conhecido como idadismo. (Campos, 2025)

Antes de desenvolver um aprofundamento de instrumentos processuais constitucionais que produzem uma proteção ao direito ambiental, é importante verificar que a insubmissão do direito ambiental não é uma meta ser alcançada, mas, pelo contrário já é mais que consolidado como na realidade mundial, pode-se verificar que a referida

possui próprios princípios diretores petrificados na própria Carta Constitucional. (Fiorillo, Rodrigues, Nery, 1996)

Assim, por mais surpreendente que possa parecer, o legislador foi além ao afirmar que a tutela ambiental não se limita à proteção da vida em si, mas abrange o direito a uma vida digna e saudável, em todas as suas dimensões. Nesse contexto, é inegável que a proteção ao meio ambiente, conforme delineada, constitui não apenas uma garantia constitucional protegida por cláusula pétrea, mas também está intrinsecamente ligada aos fundamentos e princípios da República, previstos nos artigos 1º e 3º da Constituição Federal. (Fiorillo, Rodrigues, Nery, 1996)

No Brasil, o desenrolar desse cenário foi reconhecido juridicamente com a promulgação do Estatuto da Pessoa Idosa, em 2003, e com dispositivos constitucionais que atribuem ao Estado, à família e à sociedade a responsabilidade pela garantia dos direitos da pessoa idosa. As políticas públicas voltadas a esse público têm como foco central a promoção do envelhecimento ativo, ou seja, um processo que valoriza a autonomia, a participação social e a qualidade de vida.

Entretanto, diversos estudos apontam que a efetividade dessas políticas ainda é limitada. Fatores como a descontinuidade administrativa, o subfinanciamento das ações sociais e de saúde, e as mudanças nas estruturas familiares têm dificultado a consolidação de uma rede de apoio ampla e eficaz. Além disso, os impactos das reformas econômicas recentes, em especial aquelas de cunho neoliberal, têm gerado retrações nos investimentos públicos e acentuado desigualdades no acesso aos serviços essenciais. Diante desse contexto, torna-se fundamental compreender o envelhecimento como uma conquista social, e não como um problema. A elaboração de políticas públicas intersetoriais e sustentáveis, que reconheçam a heterogeneidade da velhice e respeitem os direitos humanos, é essencial para que se construa uma sociedade mais justa e inclusiva para todas as idades. (Campos, 2025)

O Censo Demográfico de 2022 revelou um crescimento significativo da população idosa no Brasil. “O número de pessoas com 65 anos ou mais cresceu 57,4% em doze anos. Já a população idosa com 60 anos ou mais chegou a 32,1 milhões de pessoas, 15,8% da população do país. O aumento é de 56% em relação a 2010, quando era de 20,5 milhões (10,8%). Ainda de acordo com o Censo, a idade mediana da população brasileira aumentou seis anos desde 2010 e passou de 29 para os 35 anos em 2022”. (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024).

Esse envelhecimento acelerado ocorre em um contexto de profundas transformações sociais, incluindo mudanças nas estruturas familiares e nas dinâmicas de cuidado. A urbanização, a migração interna e as novas configurações familiares têm contribuído para o enfraquecimento dos laços intergeracionais, resultando em situações de negligência e abandono de pessoas idosas por parte de seus familiares. (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024)

Dados alarmantes indicam um aumento expressivo nos casos de abandono de pessoas idosas. Nos primeiros cinco meses de 2023, foram registrados quase 20 mil casos de abandono, um número significativamente superior aos 2.092 casos registrados em todo o ano de 2022. Esse cenário evidencia a urgência de políticas públicas que abordem não apenas as necessidades materiais dos idosos, mas também aspectos emocionais e relacionais. A legislação brasileira, por meio do Estatuto da Pessoa Idosa, estabelece a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado na garantia dos direitos das pessoas idosas. No entanto, a efetivação desses direitos enfrenta desafios, especialmente diante da crescente demanda por serviços de apoio e da insuficiência de políticas públicas voltadas para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024)

Para tanto, é fundamental que o envelhecimento seja compreendido como uma questão que transcende o âmbito individual, exigindo uma abordagem integrada que envolva ações intersetoriais e o engajamento de toda a sociedade. Investir em programas de apoio às famílias cuidadoras, em serviços de convivência e fortalecimento de vínculos, e em campanhas de conscientização sobre o respeito e a valorização da pessoa idosa são medidas essenciais para enfrentar o desafio do abandono familiar no contexto do envelhecimento populacional. (Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2024)

O envelhecimento populacional é uma realidade crescente no Brasil, impulsionada por avanços na medicina, melhorias nas condições de vida e políticas públicas voltadas à saúde. No entanto, esse fenômeno traz consigo desafios significativos, especialmente no que tange ao acesso equitativo e de qualidade aos serviços de saúde para a população idosa. Segundo Costa e Soares (2016, p. 3), “O processo de envelhecimento e velhice revela-se como uma questão nova e urgente, ocorrendo assim um adensamento nos debates, sejam eles no âmbito acadêmico, da sociedade civil e do Estado, visando à busca por soluções viáveis que contribuam para um melhor enfrentamento desta expressão da questão social”. As autoras destacam que o

envelhecimento é influenciado por diversos fatores, incluindo condições nutricionais, sanitárias, educacionais e habitacionais, que refletem os desequilíbrios sociais e regionais do desenvolvimento. (Costa; Soares, 2016)

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída pela Portaria nº 2.528, em 2006, pelo Ministério da Saúde, estabelece diretrizes para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, garantindo atenção integral à saúde da pessoa idosa. Essa política enfatiza a importância da atenção básica como porta de entrada preferencial para o sistema de saúde, promovendo ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde. A efetivação dessas diretrizes enfrenta obstáculos, como a insuficiência de profissionais capacitados em geriatria e gerontologia, a falta de infraestrutura adequada e a escassez de recursos financeiros destinados à saúde do idoso. Além disso, a fragmentação dos serviços de saúde e a ausência de uma coordenação efetiva entre os diferentes níveis de atenção dificultam a continuidade do cuidado e comprometem a qualidade dos serviços prestados. (Costa; Soares, 2016)

É fundamental reconhecer que cerca de 70% das pessoas idosas no Brasil dependem do sistema público de saúde e assistência social para ter condições básicas de subsistência. Esse dado evidencia a necessidade de fortalecimento e integração das políticas públicas, visando assegurar o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde para a população idosa. É imperativo que o Estado, em parceria com a sociedade civil, desenvolva e implemente políticas públicas que garantam o acesso efetivo e de qualidade aos serviços de saúde para a população idosa. Isso inclui investimentos na formação de profissionais especializados, na infraestrutura dos serviços de saúde e na promoção de ações intersetoriais que abordem os determinantes sociais da saúde. (Costa; Soares, 2016)

O envelhecimento populacional no Brasil exige que se amplie a reflexão sobre os direitos da pessoa idosa, especialmente nos eixos da inclusão social e da proteção integral. Embora avanços importantes tenham sido conquistados por meio do Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) e da Política Nacional da Pessoa Idosa, a realidade vivida por milhões de brasileiros com mais de 60 anos ainda revela situações de negligência, isolamento, exclusão digital e violência. (Faria; Paixão, 2018)

A inclusão da pessoa idosa vai além do acesso a políticas de saúde e assistência; envolve também o direito à participação ativa na sociedade, à convivência familiar e comunitária, ao lazer, à educação continuada e ao reconhecimento de sua contribuição histórica. No entanto, muitos idosos enfrentam barreiras para exercer esses direitos, seja

por limitações físicas, seja por preconceitos etários e ausência de políticas públicas efetivas. Ao mesmo tempo, é preciso pensar a proteção da população idosa como um dever coletivo, não apenas do Estado, mas também da família e da sociedade. A violência contra a pessoa idosa — física, psicológica, financeira e institucional — é uma realidade crescente, muitas vezes invisibilizada no cotidiano. Dados de órgãos como o Disque 100 e os Ministérios da Cidadania e dos Direitos Humanos apontam um aumento preocupante nos casos de abandono e maus-tratos. (Faria; Paixão, 2018)

A Década do Envelhecimento Saudável (2021–2030), proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), reforça a urgência de estratégias integradas que promovam ambientes inclusivos e seguros para o envelhecimento. Nesse sentido, o Brasil precisa avançar na implementação de políticas públicas intersetoriais, com ênfase na promoção da autonomia, na criação de redes de apoio social e no combate às desigualdades que afetam as pessoas idosas em situação de vulnerabilidade. Incluir e proteger os idosos significa assegurar-lhes o direito de envelhecer com dignidade, respeito e segurança. Pensar o envelhecimento sob essa ótica é reconhecer que uma sociedade justa se constrói garantindo a todos, em todas as idades, acesso igualitário a direitos e oportunidades (Faria; Paixão, 2018)

A Previdência Social no Brasil surgiu como um mecanismo de proteção contra riscos sociais, garantindo renda e um mínimo de dignidade ao trabalhador em caso de incapacidade, aposentadoria ou morte. Mas com o envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida, o sistema enfrenta muitos desafios estruturais, exigindo reformas para manter seu equilíbrio. Com mais pessoas se aposentando e vivendo mais tempo, há um impacto direto nas contas públicas, o que leva a propostas de elevação da idade mínima e mudanças com as regras mais rígidas de contribuição. A previdência não é apenas uma política pública, mas um direito social fundamental assegurado pelo art. 6º da Constituição Federal, que deve garantir proteção sem comprometer a sustentabilidade econômica. (Arruda; Borges, 2016)

A pessoa idosa é um sujeito de direitos que muitas vezes se vê vulnerável diante de práticas discriminatórias, abandono e negligência. A violação dos direitos ocorre tanto no âmbito familiar quanto institucional, quando há omissão no fornecimento de cuidados básicos, saúde e inclusão social. O Estatuto do Idoso diz que penalidades para quem praticar violência física, psicológica ou patrimonial contra essa população, mas ainda há desafios gigantes de efetividade, pois muitas dessas violações permanecem invisíveis, o

que demanda políticas de fiscalização e conscientização para garantir que os direitos fundamentais não sejam apenas formais mas também concretos. (Arruda; Borges, 2016)

Historicamente, as pessoas idosas eram figuras de respeito, vistas como anciões do saber e da experiência. Contudo, na sociedade contemporânea, marcada pelo culto à juventude e à produtividade, eles passaram a ser frequentemente marginalizados e tratados como um peso social. A uma necessidade de resgatar o valor social do idoso e combater estereótipos que associam envelhecimento à incapacidade. O envelhecer deve ser compreendido como uma etapa natural da vida que todos passarão, que exige condições adequadas para adequar a autonomia, participação social e acesso a serviços públicos de qualidade, nesse sentido a proteção jurídica deve caminhar junto com a conscientização cultural para evitar a exclusão. (Arruda; Borges, 2016)

A dignidade da pessoa humana é um fundamento da República (art. 1º, III, CF) e rege todas as políticas públicas voltadas para o idoso. Esse princípio impõe ao Estado e a sociedade a obrigação de assegurar um envelhecimento digno e garantindo não apenas a sobrevivência, mas também melhor qualidade de vida. Isso inclui acesso à saúde, lazer, cultura e segurança. O Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso reforçam esses direitos, porém, a sua efetividade depende da implementação de medidas concretas como investimentos em saúde preventiva e combate ao abandono familiar. Assim, envelhecer com dignidade não é um favor, mas um direito fundamental que traduz o respeito à essência humana. (Arruda; Borges, 2016)

Ao adentrarmos na tese sobre os cuidados intermediários de longa duração para idosos no Brasil, especialmente a modalidade centro-dia que é um serviço raro em funcionamento apesar de sua previsão legal. O envelhecimento populacional crescente e o aumento da dependência funcional sinalizam a urgência de políticas públicas que promovam autonomia e preservem vínculos familiares, mas é possível perceber que há escassez de serviços, ausência de prazos para implantação, falta de financiamento específico e resistência cultural que considera a família como principal responsável pelo cuidado, relegando o Estado a papel subsidiário. (Maio, 2015)

Na análise de atuação do Ministério Público (MP) nesse contexto percebemos que ao tentar identificar se essa instituição exerce papel indutor e fiscalizador na implementação dessas políticas públicas e pegar com base entrevista com membros do MP de vários estados e Distrito Federal, a pesquisa constata que embora o tema conste em Planos Gerais de Atuação e Planejamentos Estratégicos de alguns MPs, isso raramente

se traduz em avanços práticos, pois poucos centros-dia foram implementados e as iniciativas permanecem pontuais, sem provocar mudanças estruturais, a atuação do MP tende a focar em instituições de longa permanência, em detrimento dos serviços intermediários. (Maio, 2015)

As barreiras enfrentadas são diversas como fragilidade institucional, fragmentação administrativa, ausência de normativas claras e financiamento adequado, além de representações sociais e culturais que moldam as prioridades políticas. Ao apontar que essas dificuldades não se resolvem apenas com existência de previsões legais vê-se que é preciso compromisso político, com mobilização, cooperação entre instituições e superação dos preconceitos sobre envelhecimento e dependência. O Ministério Público pode ser um agente transformador mas depende de ações articuladas e ademais focar em um planejamento estratégico, assim a vontade política contínua para tornar realidade uma rede pública de cuidados intermediários no Brasil. (Maio, 2015)

## **2 O DIREITO AO ENVELHECIMENTO COM QUALIDADE ENQUANTO DIREITO DA PESSOA IDOSA: UMA COMPREENSÃO GERONTOLÓGICA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

Em linhas iniciais, ao se pensar a discussão a respeito da concepção da dignidade da pessoa humana, tem-se que o seu processo de construção se confunde com a evolução da história humana, sobretudo na tradição ocidental. Na Idade Média, Tomás de Aquino oferece uma visão “encorpada” de dignidade humana, enraizada não em desempenho ou perfeição, mas na simples natureza racional do ser humano também na capacidade intelectual que todos compartilham. Sua abordagem afirma que todos, incluindo aqueles com limitações físicas ou mentais mantêm por natureza, a *imago Dei*, algo que não é perdido nem mesmo em face da queda ou de deficiências. (Coelho, 2022)

A dignidade nesta perspectiva tem um caráter teleológico, pois não se trata apenas de um atributo estático, mas de uma vocação. O ser humano é chamado a uma semelhança com Deus por primeiro simplesmente por sua natureza, depois pela graça e, finalmente, em sua plenitude, pela glorificação. Essas três dimensões da “imagem” permitem que, mesmo que algum indivíduo não esteja em estágio de justificação ou perfeição, ele permanece digno porque possui a natureza humana como essência. (Coelho, 2022)

Com o passar dos anos a dignidade humana para Aquino serve como base ética contra desvalorização ou exclusão, pois a concepção tomista sustenta que nenhum imperfeito seja em saúde, intelecto ou moral pode deixar de merecer respeito, porque sua dignidade não decorre de suas condições momentâneas mas de quem ele é enquanto criatura à imagem de Deus. (Coelho, 2022)

A dignidade da pessoa humana, sob a perspectiva de Tomás de Aquino, fundamenta-se numa base ontológica profunda e não decorre de méritos, virtudes ou conquistas exteriores mas da natureza mesma do homem criado, dotado de razão, que participa do Ser absoluto. Essa participação ontológica é distinguida da essência e existência e concede ao ser humano uma eminência natural, uma excelência intrínseca que o coloca em posição singular entre os entes criados. (Russ Neto; Reis, 2022)

Tomás de Aquino rejeita tanto a ideia de que a dignidade está centrada unicamente na autonomia moral (como na tradição kantiana), quanto a visão de que ela depende do alcance de fins ou virtudes específicas. Para ele a dignidade é absoluta no sentido de pertencer à essência humana mas esse absoluto não é devolvido a qualquer ideal de perfeição humana e permanece na condição de participação no Ser subsistente e não se trata de algo relativo aos méritos pessoais ou ao desempenho moral, mas algo inerente ao que somos como seres racionais criados essa dignidade objetiva implica consequências práticas: ela gera direitos e deveres. (Russ Neto; Reis, 2022)

Santo Agostinho, por seu turno, ainda na Idade Média, sustenta que a dignidade humana tem sua raiz no livre-arbítrio, pois ela é a faculdade de escolha moral que permite ao indivíduo decidir entre seguir a Lei Divina ou a Lei Humana. Esse poder decisório não é mero privilégio, mas condição essencial para que se construa ou ao menos se comprometa a dignidade. Agir bem revela essa dignidade e agir mal, embora condenável não a destrói, pois o valor humano não depende da perfeição mas sim da capacidade de escolher. (Cavaliere, 2021)

Para Santo Agostinho, então, a dignidade não é um selo que se recebe passivamente, mas algo a cultivar em cada ação voluntária boa aproxima o indivíduo daquilo que é digno segundo Deus que cada ação má, apesar de afastá-lo não elimina sua dignidade intrínseca, já que isso é da natureza humana dotada de razão e vontade. Ele vê a dignidade humana numa dimensão dinâmica e ligada à moralidade pessoal e ao uso consciente da liberdade. (Cavaliere, 2021)

Segundo Agostinho a dignidade da pessoa humana não nasce de status social, méritos ou conquistas, mas do fato de cada ser humano ser criado à imagem de Deus pois a imagem é inscrita na alma racional, espelha a Trindade e garante a todos um valor inalienável e mesmo o pecado não destrói essa marca divina, pois ele apenas obscurece a plenitude que a graça pode restaurar. (Paolozzi, 2019). A liberdade é central nessa concepção e dotado de livre-arbítrio o homem é capaz de escolher o bem, amar o próximo e orientar suas ações para o Criador, essa capacidade moral constitui a essência da dignidade: agir conscientemente em direção à verdade e ao amor. (Paolozzi, 2019)

Agostinho, também, contrasta a Cidade de Deus é fundada no amor a Deus com a cidade terrena, marcada pelo amor desordenado a si mesmo, a verdadeira dignidade não depende de estruturas políticas, mas de viver segundo a lei eterna inscrita no coração humano. A justiça não se esgota nas normas humanas mas se enraíza no plano divino que chama cada pessoa a participar do bem supremo. (Paolozzi, 2019)

Segundo Kant, no contexto da Idade Moderna, a dignidade humana é um valor absoluto que nasce da capacidade racional e da liberdade moral, pois diferente de bens que têm preço e podem ser trocados, a dignidade é inestimável e cada pessoa por ser capaz de agir segundo princípios universais é um fim em si mesma e nunca deve ser usada apenas como instrumento. (Weyne, 2011)

Essa concepção sustenta a ideia de direitos universais e invioláveis, as Leis e instituições só são legítimas quando respeitam a autonomia de todos, pois o respeito à humanidade é um dever da razão e não uma escolha contingente. Práticas que tratam indivíduos como objetos seja na exploração, discriminação ou manipulação que violam diretamente essa exigência. A ética kantiana estabelece que o reconhecimento da dignidade é mais que um ideal mas sim é obrigação moral, e todo ser racional deve agir de modo que sua conduta possa ser princípio universal, garantindo a cada pessoa valor intrínseco e irrenunciável. (Weyne, 2011)

Kant pronunciava que a dignidade é a marca distintiva da humanidade e derivada da capacidade racional que confere a cada pessoa a faculdade de se autolegislar, que diferentemente das coisas que podem ser usadas como meios e possuem preço o ser humano possui valor incomparável e é capaz de formular e seguir a lei moral. (Costa, 2025). Essa compreensão se traduz no imperativo categórico que obriga a tratar cada ser humano como um fim em si mesmo, pois a liberdade moral não é simples ausência de

restrições, mas a habilidade de agir conforme princípios racionais e universais. Assim, a dignidade não se conquista nem se perde: ela é inerente à condição humana. (Costa, 2025)

Assim, toda ordem jurídica e política que pretenda ser justa deve reconhecer que cada indivíduo é portador de direitos invioláveis. Respeitar a dignidade significa para Kant é assegurar que ninguém seja instrumentalizado para fins alheios, mas tratado sempre como sujeito autônomo e responsável, fundamento de uma ética e de um direito verdadeiramente universais. (Costa, 2025)

Hannah Arendt examina, no contexto de pós-Segunda Guerra Mundial, como se vincula dignidade humana e participação política, partindo da experiência do totalitarismo do século XX. Para Arendt, regimes como o nazismo e o stalinismo não foram apenas governos autoritários, mas eles romperam com a tradição ocidental, dissolvendo fronteiras entre público e privado, política e vida biológica. Nesse cenário, a dignidade humana pôde ser substituída pela “descartabilidade” em massa, pois indivíduos eram reduzidos a peças de um processo histórico supostamente inevitável (Turbay, 2012).

O estudo mostra que essa ruptura expôs as fragilidades do Estado-nação e dos direitos humanos. A cidadania passou a depender da pertença nacional, e os apátridas expulsos ou sem Estado perderam qualquer proteção jurídica, revelando o paradoxo de direitos tidos como “universais” mas garantidos apenas pelo Estado. O totalitarismo, aliado a ideologias raciais e ao imperialismo, demonstrou como a burocracia e a lógica de classes ou raças podem legitimar a exclusão e a violência em escala administrativa. (Turbay, 2012).

Contra essa lógica, Arendt resgata a *vita activa*: a condição humana marcada pela natalidade, ou seja, pela capacidade de iniciar algo novo em um mundo comum. A liberdade e a pluralidade só se realizam quando os indivíduos participam da esfera pública, onde podem agir e se responsabilizar coletivamente. Dignidade, portanto, não é um atributo abstrato da natureza humana, mas um efeito do engajamento político que reconhece a singularidade de cada pessoa e preserva o espaço de convivência e debate (Turbay, 2012).

Diante disso, ressalta que a defesa da dignidade humana requer compromisso político contínuo. A espontaneidade, a ação e o diálogo em um espaço público partilhado são barreiras contra novas formas de dominação. Para Arendt, apenas comunidades que se reconhecem mutuamente e compartilham responsabilidade pelo mundo garantem a

efetividade real da dignidade, superando tanto a apatia social quanto a tentação de delegar a liberdade a ideologias ou estruturas burocráticas. (Turbay, 2012)

Arendt seguia que a modernidade vive uma crise política e, embora as instituições democráticas estejam presentes, o sentimento de política ativa, comunitária, deliberativa se enfraquece. A democracia moderna tende a restringir-se a meros rituais e práticas formais enquanto o espaço público efetivo onde cidadãos interagem para trocar visões, responsabilizar autoridades, construir sentido comum fica relegado a segundo plano. (Duarte, 2001)

A predominância do econômico e do privado desloca problemas que deveriam ser tratados coletivamente para o âmbito individual ou mercantil e as questões políticas por exemplo sobre justiça, distribuição, visibilidade passam a ser vistas como domínios técnicos ou privados, em vez de preocupações coletivas que demandam voz pública. Esse deslocamento contribui para o enfraquecimento da cidadania ativa e da capacidade da sociedade de deliberar sobre seus rumos. (Duarte, 2001)

Ao analisar a concepção da dignidade como princípio jusfilosófico, verifica-se que a Filosofia Cristã contribuiu para a formação do conceito jurídico de dignidade da pessoa humana, reconhecido como princípio estruturante dos direitos humanos. A ideia central é que a dignidade tem origem na própria criação pois o ser humano feito à imagem e semelhança de Deus, possui valor intrínseco e irrenunciável. Com isso percebemos que a dignidade funciona como fundamento da sociedade e do Estado, exigindo que os direitos humanos sejam tratados como normas fundamentais de qualquer ordenamento jurídico. (Siqueira, 2016)

Ao dialogarmos o Direito e a Teologia percebemos que muito antes da filosofia grega sistematizar noções de justiça já se encontravam nas Escrituras hebraico-cristãs princípios de igualdade e respeito à pessoa. Autores como Paulo de Tarso, Agostinho de Hipona, Tomás de Aquino e João Calvino marcaram esse percurso ao afirmar que todos os seres humanos têm o mesmo valor e merecem tratamento igual. Destaque especial é dado a Santo Agostinho, maior expoente da Patrística que influenciado por Platão e pela doutrina paulina, ele distingue entre a lei eterna como de origem divina, expressa no universo físico (lei natural) e no coração humano (lei moral), e a lei temporal, criada pelos homens que direciona a dignidade decorrente dessa lei divina gravada na razão e fundamenta o dever de amar o próximo. (Siqueira, 2016)

Na Idade Moderna, João Calvino retoma a tradição agostiniana e reforçando que a soberania divina deve orientar as leis humanas. Para ele os governantes e instituições recebem legitimidade de Deus e devem exercer o poder com justiça e assim reconhecendo em todos os indivíduos a *imago Dei*. Com isso, apesar de abusos históricos cometidos em nome da religião, os valores judaico-cristãos como amor, caridade, igualdade e respeito sempre serviram como matriz para os direitos humanos modernos. Esses princípios absorvidos pelo Direito, mantêm vivo o vínculo entre justiça, dignidade e fraternidade e demonstra que a proteção jurídica da pessoa humana nasce de uma herança ética e espiritual que transcende o simples positivismo legal. (Siqueira, 2016)

A evolução do conceito de dignidade humana demonstra que surgiu ligado ao status social, cargos e honrarias e não se transformou em valor universal ligado à própria condição de ser humano. Na Antiguidade, a dignidade era privilégio de pouco os cidadãos livres, nobres ou detentores de títulos. Com o estoicismo e depois o cristianismo, a noção se ampliou e todos os homens, por natureza ou por criação divina teriam valor e direitos iguais, o renascimento reforçou a ideia de liberdade e criatividade humana como em Pico della Mirandola, preparando o terreno para o jusnaturalismo moderno que defende direitos inalienáveis da pessoa. (Siqueira; Coutinho, 2016)

Hoje, a dignidade é princípio jurídico fundamental e valor universal presente em constituições e tratados internacionais, embora seu conceito permaneça aberto e em constante construção, mais do que uma definição fechada ela se manifesta quando direitos como vida, liberdade, igualdade, saúde e integridade são violados. Com isso, a dignidade é intrínseca a todo ser humano, irrenunciável e indivisível, exigindo reconhecimento recíproco e igualdade de tratamento independentemente de diferenças individuais, culturais ou sociais. (Siqueira; Coutinho, 2016)

O processo de envelhecimento é um fenômeno natural que, nas últimas décadas, adquiriu novas dimensões diante do aumento da expectativa de vida e dos avanços científicos, essa transformação demográfica impõe desafios gigantescos as políticas públicas e aos direitos humanos, exigindo estratégias capazes de assegurar dignidade e qualidade de vida à população idosa. Pode-se ver que historicamente esse grupo social enfrentou exclusão e preconceito como já apontava “Beauvoir” ao refletir sobre as injustiças e marginalizações sofridas por quem envelhece. (Oliveira; Silva, 2023)

Quando se verifica a realidade contemporânea demonstra que tais desigualdades persistem, muitas vezes agravadas por práticas sociais discriminatória como o “ageísmo”,

que inferioriza o idoso e o afasta do pleno exercício de sua cidadania. Esse cenário se agravou durante a pandemia da COVID-19 quando as altas taxas de mortalidade entre pessoas idosas revelaram uma lógica de descarte social. (Oliveira; Silva, 2023)

Conquanto a o Brasil disponha de um arcabouço jurídico expressivo assim como a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Pessoa Idosa e instrumentos internacionais de direitos humanos, a efetivação dessas garantias ainda enfrenta entraves. A pandemia evidenciou as fragilidades do sistema de saúde e a ausência de ações concretas que assegurem o direito ao envelhecimento com dignidade, reforçando a necessidade de uma reflexão crítica sobre a proteção social oferecida a esse segmento populacional. (Oliveira; Silva, 2023)

Isso torna imperativo investigar as consequências dessa negligência e discutir estratégias que promovam a valorização da pessoa idosa este trabalho se propõe a analisar os impactos da necropolítica e do ageísmo na garantia do direito à vida e à saúde da população idosa durante a pandemia, identificando os desafios que persistem para a efetivação da dignidade humana nessa fase da vida. (Oliveira; Silva, 2023)

Com o cenário da pandemia da COVID-19, a alta mortalidade entre idosos revelou não apenas a vulnerabilidade d sistema de saúde, mas também a lógica de exclusão social que naturalizou a morte desse grupo. Essa realidade pode ser interpretada à luz da necropolítica, que evidencia como determinados corpos são considerados descartáveis pelo poder estatal e pela estrutura social. Com o passar dessa fase, surge o fenômeno denominado “gerontocídio”, traduzido como a negligência e a omissão deliberada frente à vida da população idosa, configurando grave violação de direitos e afronta à dignidade humana. (Lima; Medeiros; Lima, 2012)

Frente a essa problemática torna-se indispensável refletir sobre o papel das políticas públicas, da sociedade e do Estado na proteção da pessoa idosa, garantindo a eles não apenas a sobrevivência, mas a vivência plena, com dignidade e qualidade. Esse debate é urgente em um país que segundo dados do IBGE, caminha rapidamente para um processo de envelhecimento populacional, exigindo medidas eficazes de inclusão social, acesso à saúde, proteção contra discriminação e valorização da experiência acumulada ao longo da vida. (Lima; Medeiros; Lima, 2012)

### **3 REPERCUSSÕES DO ENVELHECIMENTO NO CONTEXTO DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS: DESAFIOS PARA UMA POLÍTICA PÚBLICA VOLTADA PARA A GARANTIA DE SAÚDE E ATENDIMENTO DO MÍNIMO EXISTENCIAL**

Ao analisar, mais detidamente, parte do reconhecimento constitucional sobre a saúde como direito fundamental e dever do Estado, presente nos artigos 6º e 196 a 200 da Constituição de 1988, percebe-se a efetividade desse direito e como ele enfrenta obstáculos estruturais esculpido como limitações orçamentárias e falhas de gestão, o que leva a população a buscar o Judiciário para garantir o acesso a tratamentos, medicamentos e serviços de saúde. Esse fenômeno, conhecido como judicialização da saúde, revela tanto a força normativa da Constituição quanto as deficiências do poder público em assegurar políticas de saúde universais e eficazes. (Brandão, 2021)

No centro da análise, percebe-se a existência de um direito preestabelecido de mínimo existencial, entendido como o conjunto de condições indispensáveis para uma vida digna. Esse núcleo não se limita à mera sobrevivência biológica, mas inclui o acesso a serviços preventivos, saneamento, medicamentos essenciais e cuidados integrais, assegurando o bem-estar físico e social. Por ser indissociável da dignidade da pessoa humana o mínimo existencial vincula-se a uma obrigação estatal que não pode ser reduzida ou suprimida e mesmo diante de alegações de “reserva do possível” ou de escassez de recursos financeiros. Quando o Estado não comprova de maneira objetiva e transparente, a real impossibilidade de prover o serviço essa omissão se configura como violação de direitos. (Brandão, 2021)

Outro ponto importante já conquistado pelo cidadão é o princípio da proibição do retrocesso social, que impede a retirada de conquistas já consolidadas em matéria de direitos fundamentais. No campo da saúde, verifica-se que isso significa que a diminuição injustificada de serviços, cortes de programas essenciais ou a redução de leitos e atendimentos representa afronta direta à Constituição. Percebe-se que qualquer medida regressiva precisa ser excepcional fundamentada em razões objetivas e sujeita a controle democrático e judicial, sob pena de comprometer a segurança jurídica e a confiança da população no Estado em assegurar seus direitos básicos. (Brandão, 2021)

Para efetivar o direito humano à saúde no Brasil relacionando os fatores econômicos, políticos e sociais em um cenário de globalização. Destaca que a saúde é

condicionada pelas formas de organização da sociedade e pelas políticas estatais e assim evidenciando a influência do capitalismo e das desigualdades globais. Apesar de avanços jurídicos e institucionais, como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua base constitucional persistem barreiras impostas por reformas neoliberais, privatizações e dependência tecnológica, que dificultam a universalização e integralidade da atenção. (Souza, 2007)

O SUS é uma das mais significativas políticas públicas do país resultado de mobilização social e política, mas que enfrenta limitações de financiamento, precarização do trabalho e segmentação do sistema de saúde. A descentralização e a participação social são apontadas como conquistas essenciais, porém insuficientes sem maior investimento público, regulação eficaz e fortalecimento do controle social. (Souza, 2007)

A dependência científica e tecnológica do Brasil no setor de saúde é apresentada como um obstáculo estratégico já que grande parte dos insumos, medicamentos e equipamentos importados, limitando a autonomia nacional, é preciso o desenvolvimento de políticas estatais de incentivo à pesquisa, inovação e produção local para reduzir a dependência externa e assegurar o acesso universal e equitativo à saúde. Assim, a efetivação do direito à saúde requer não apenas a ampliação de recursos, mas também uma ação integrada que envolva Estado, sociedade e desenvolvimento científico-tecnológico. (Souza, 2007)

Ao destacar de forma ampla ao analisarmos os entraves históricos e atuais da gestão pública do Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando que embora seja uma das maiores conquistas sociais da Constituição de 1988, o sistema enfrenta dificuldades que comprometem sua universalidade e qualidade. E entre os problemas centrais estão o subfinanciamento crônico a desigualdade regional e social no acesso, a escassez de profissionais em áreas remotas e a infraestrutura precária e fatores que se agravam diante de crises como a pandemia de COVID-19. (Souza, 2025)

O que deve ser enfatizado é a escassez e má distribuição da força de trabalho em saúde, que persiste mesmo com iniciativas como o programa “Mais Médicos”. A carência de profissionais qualificados atinge principalmente regiões Norte e Nordeste o que fica evidenciado o peso das desigualdades socioeconômicas. Além disso, a infraestrutura deficiente desde hospitais superlotados até equipamentos sucateados e a carência de tecnologia temos sistemas de informação que dificultam o planejamento e a tomada de decisão. (Souza, 2025)

O resultado advento da pandemia de COVID-19 é que expôs as fragilidades e a resiliência do SUS pois de um lado mostrou a carência de leitos de UTI e de equipamentos, e de outro revelou a capacidade de mobilização, como a vacinação em massa. A crise reforçou a necessidade de reformas estruturais com o maior investimento e coordenação integrada entre os entes federativos. (Souza, 2025)

Como caminhos de superação seria possível o aumento do financiamento, políticas de redistribuição de recursos para reduzir desigualdades. Ferramentas como telemedicina, prontuários eletrônicos e integração de dados podem elevar a eficiência, desde que acompanhadas de capacitação profissional e infraestrutura adequada. A sustentabilidade do SUS depende de um compromisso contínuo com a equidade a qualidade do atendimento e a inovação, transformando os desafios em oportunidades de evolução. (Souza, 2025)

Os obstáculos enfrentados para tornar efetivo o direito à saúde no Brasil, especialmente diante da judicialização crescente e a necessidade de recorrer ao Poder Judiciário para garantir tratamentos, medicamentos ou procedimentos espelha falhas estruturais no Sistema Único de Saúde pois a insuficiência de recursos, desabastecimento, deficiências de regulação e a demora na incorporação de novas tecnologias são apontadas como causas centrais desse fenômeno. (Góis, 2009)

O papel da Constituição e do Judiciário na garantia desse direito bem como os conflitos entre decisões judiciais individuais e a administração pública com recursos limitados, a convocação da audiência pública pelo STF como mecanismo para ouvir especialistas e sociedade civil, buscando alinhar decisões judiciais a critérios técnicos e à consideração de impacto no SUS. (Góis, 2009)

O enfrentamento desse desafio exige uma atuação integrada que vai além do Judiciário e envolve gestores, legisladores, profissionais de saúde e sociedade. A solução passa por ajustes nas políticas públicas, regulação eficaz, transparência orçamentária e critérios técnicos bem definidos para que a saúde pública se torne um direito praticável e não apenas uma promessa constitucional. (Góis, 2009)

A Constituição Federal estabelece um compromisso estatal contínuo indicando metas e diretrizes que precisam ser implementadas progressivamente, pois não basta reconhecer o direito em lei é necessário que o Estado formule políticas públicas, regulamentos e planos orçamentários capazes de tornar real a universalidade e a integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). (Silva; Bezerra; Tanaka, 2012)

Em complemento, essa natureza programática impõe obrigações de fazer ao poder público. Cabe ao Legislativo criar normas e destinar recursos e ao Executivo planejar e executar ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, assim ao Judiciário e à sociedade exercer controle para evitar retrocessos. A integralidade ao atendimento que abrange prevenção, tratamento e reabilitação é parte essencial desse dever e assim exigindo planejamento intersetorial e combate a desigualdades regionais e sociais. (Silva; Bezerra; Tanaka, 2012)

Ressalta-se que embora a efetivação plena dependa de fatores como capacidade técnica, disponibilidade de recursos e cooperação entre os entes federativos, não se trata de um direito meramente aspiracional. O Estado deve demonstrar avanço contínuo e não pode reduzir garantias já conquistadas. Assim a natureza programática do direito à saúde combina progressividade com vinculação jurídica, exigindo políticas consistentes, financiamento adequado e participação social permanente para assegurar a dignidade e o acesso universal à saúde. (Silva; Bezerra; Tanaka, 2012)

O mínimo existencial em saúde implica que o Estado deve prover mais do que intervenções medicinais devem assegurar uma base de cuidados preventivos, atenção primária próxima da população, ações de promoção de saúde, saneamento, educação em saúde e continuidade no cuidado. Não se trata de “o melhor possível”, mas do essencial para que qualquer pessoa tenha condições de viver dignamente. (Cardoso; Cunha, 2016)

O Programa Saúde da Família (PSF) é o mecanismo institucional idealizado para cumprir esse papel de garantir o mínimo pois ele representa a estratégia que aproxima o Estado das pessoas, concentrando-se em atenção básica com características de integralidade, territorialização e vínculo. Isso o torna fundamental para que direitos constitucionais como saúde, dignidade e vida não permaneçam abstrações. (Cardoso; Cunha, 2016)

Uma visão ampliada do mínimo existencial também deve incorporar a ideia de universalização equitativa não basta que existam unidades do PSF, mas que elas cheguem com qualidade a todos os territórios, especialmente os mais vulneráveis, sem discriminação de acesso ou de efetividade. O imperativo que o Estado esteja permanentemente comprometido com a progressividade ou seja, não só manter o que já está garantido, mas melhorar sistematicamente as condições de saúde, ampliando cobertura, qualidade e alcance. (Cardoso; Cunha, 2016)

A Carta Maior é configurada como um pilar essencial para a promoção da dignidade humana. No entanto diferentemente de direitos imediatamente exigíveis, ela possui uma natureza programática, ou seja, depende da implementação de políticas públicas, alocação de recursos e planejamento governamental para se tornar efetivo. Essa característica implica que a simples previsão constitucional não garante automaticamente a fruição do direito, sendo necessária a atuação concreta do Estado para que a população possa ter acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. (Vieira, 2020)

Nos últimos anos, a judicialização da saúde tornou-se um fenômeno recorrente no Brasil, com cidadãos recorrendo ao Judiciário para assegurar o acesso a medicamentos, procedimentos e tratamentos. Esse fenômeno evidencia tanto a importância do direito à saúde quanto as lacunas na sua implementação revelando que muitas vezes, a atuação do Estado não é suficiente para garantir o acesso pleno e a judicialização, embora seja uma ferramenta de proteção individual, também demonstra a necessidade de estratégias mais amplas que atendam coletivamente à população. (Vieira, 2020)

Diante desse contexto, o conceito de macrojustiça surge como uma proposta para enfrentar os desafios da efetivação do direito à saúde. A macrojustiça implica a articulação entre diferentes esferas governamentais, a sociedade civil e mecanismos institucionais capazes de promover políticas públicas mais eficazes e equitativas. Ademais, esse enfoque, em complemento, busca reduzir a dependência da judicialização para resolver problemas individuais e promovendo um sistema de saúde mais coeso e acessível a todos, fortalecendo assim a concretização do direito à saúde como direito fundamental. (Vieira, 2020)

Ao abordar a intrínseca correlação entre o direito à saúde e a dignidade da pessoa humana, destacando a saúde como um direito fundamental essencial para a realização da dignidade humana. Com a Constituição Federal, estabelece que a saúde é um direito de todos e dever do Estado visando à promoção do bem-estar e à redução das desigualdades sociais. A efetivação do direito à saúde não se limita ao acesso a serviços médicos, mas envolve a garantia de condições adequadas para que os indivíduos possam viver com dignidade. A falta de acesso a serviços de saúde essenciais compromete a capacidade do indivíduo de exercer plenamente sua cidadania e de viver de acordo com os padrões mínimos de dignidade. (Oliveira; Costa, 2011)

O dever do Estado ao assegurar frente a sua omissão com o direito à saúde configura violação do princípio da dignidade da pessoa humana, uma vez que impede o

acesso a condições básicas para uma vida saudável. Destaca-se que a judicialização da saúde, embora seja uma resposta à falha estatal, evidencia a necessidade urgente de políticas públicas eficazes que garantam o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. (Oliveira; Costa, 2011)

O direito à saúde é fundamental para a concretização da dignidade da pessoa humana, sendo responsabilidade do Estado assegurar políticas públicas que garantam o acesso efetivo a esse direito. A correlação entre ambos é clara: sem acesso à saúde, a dignidade humana fica comprometida, evidenciando a necessidade de ações concretas para a efetivação desse direito. (Oliveira; Costa, 2011)

Ao garantir acesso universal e integral a ações e serviços de saúde a CF com essa concepção busca superar a exclusão histórica da população mais vulnerável, que anteriormente dependia apenas de serviços privados ou vinculados à Previdência Social. Em complemento, o SUS não se limita a fornecer assistência curativa, mas também visa a prevenção e promoção da saúde, reforçando a dignidade da pessoa humana como princípio fundamental, ao assegurar condições mínimas de existência a todos os cidadãos. (Castro, 2012)

O direito à saúde possui natureza programática ou seja, é previsto em normas que definem objetivos e diretrizes a serem concretizados pelo Estado. Embora tais normas dependam de ações concretas do Executivo e do Legislativo para sua implementação, elas são vinculativas e devem ser respeitadas sob pena de violação do direito fundamental. No entanto, decisões judiciais eficazes dependem da análise detalhada dos fatos, considerando a real necessidade do paciente, a adequação do procedimento solicitado e a disponibilidade de serviços no sistema local. O mínimo existencial do direito à saúde não pode ser confundido com pleitos genéricos ou irreais ele se refere à satisfação das condições essenciais para a preservação da vida. (Castro, 2012)

A análise de dados concretos, como estrutura física, recursos humanos e capacidade de atendimento, é fundamental para identificar se o mínimo existencial está sendo efetivamente cumprido. A correlação entre direito à saúde e dignidade da pessoa humana é reforçada na medida em que o sistema atende às necessidades básicas do cidadão, reconhecendo sua condição de sujeito de direitos e assegurando-lhe a proteção integral e contínua da saúde. (Castro, 2012)

Uma visão ampla da evolução das políticas voltadas ao envelhecimento no Brasil verifica que diante do crescimento da população idosa tornou-se essencial analisar como

o Estado, a sociedade e outros atores vêm respondendo às demandas desse grupo. O desenvolvimento dessas políticas tem sido de forma gradual e muitas vezes marcado por subfinanciamento e descontinuidade. Contudo, conquistas como o Benefício de Prestação Continuada, a Política Nacional do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o próprio Estatuto da Pessoa Idosa evidencia a insuficiência de recursos e a frágil implementação das normas. (Perdigão-Nass, 2025)

Mesmo com programas mais recentes como o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa e a Década do Envelhecimento Saudável da ONU, os avanços dependem de adesão voluntária de estados e municípios e sofrem com falta de estrutura e continuidade. Embora haja arcabouço legal e políticas relevantes, a realidade ainda impõe grandes desafios para garantir dignidade e participação ativa da pessoa idosa. A necessidade de ampliar financiamento, fortalecer conselhos e integrar ações entre governo, sociedade civil e famílias, além de incentivar novos debates e pesquisas que contribuam para políticas efetivas e sustentáveis de proteção e inclusão da população idosa. (Perdigão-Nass, 2025)

O processo de envelhecimento da população brasileira redefine o papel do Estado e das políticas públicas. Mais do que um fenômeno demográfico, ele é um desafio jurídico e social, pois coloca em evidência a necessidade de concretizar os direitos fundamentais previstos na Constituição. A saúde, reconhecida como direito de todos e dever estatal, deve ser assegurada de forma universal, integral e igualitária. Todavia, o modelo atual enfrenta sérios entraves, pois a escassez de recursos, má gestão, desigualdade regional e forte dependência do setor privado. (Andrade *et al*, 2018)

Ao analisar nessa lógica a velhice torna-se um campo de disputa pelo acesso a direitos, em que a dignidade da pessoa humana deve orientar toda ação estatal. O conceito de mínimo existencial surge como parâmetro essencial, significando que cabe ao poder público garantir as condições básicas de vida com mais relevância especialmente para os idosos com mais urgência como atendimento em saúde, acesso a medicamentos, serviços de apoio e políticas de inclusão social. (Andrade *et al*, 2018)

Uma política pública eficaz precisa ir além da assistência pontual e emergencial pois ela deve adotar uma perspectiva de prevenção, cuidado integral e valorização do envelhecimento ativo, articulando saúde, previdência, assistência e cidadania. Somente dessa forma será possível transformar o envelhecer em um processo digno e socialmente protegido. (Andrade *et al*, 2018)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo analisar o direito ao envelhecimento com qualidade enquanto direito fundamental, evidenciando os desafios e os hiatos na promoção da dignidade da pessoa idosa à luz do direito à saúde. Buscou-se demonstrar que o envelhecimento é uma conquista social que exige políticas públicas intersetoriais e efetivas, capazes de assegurar condições de vida dignas, participação social e acesso integral à saúde para a população idosa brasileira.

No primeiro capítulo, observou-se que o envelhecimento é um fenômeno social, histórico e global, resultado da transição demográfica marcada pelo aumento da expectativa de vida e pela queda das taxas de natalidade. A análise revelou a persistência de desigualdades socioeconômicas que impactam a velhice, o enfraquecimento de laços familiares e o crescimento de casos de abandono. Destacou-se a necessidade de políticas que valorizem a pessoa idosa, enfrentem o preconceito etário e garantam direitos básicos como saúde, moradia e convivência comunitária.

Ainda nesse eixo, ficou evidente que, embora o Brasil possua um arcabouço jurídico expressivo como o Estatuto da Pessoa Idosa e a Política Nacional do Idoso, a efetivação prática desses direitos é limitada por fatores como subfinanciamento, descontinuidade administrativa e reformas econômicas de viés neoliberal. A compreensão do envelhecimento como conquista social, e não como problema, mostrou-se essencial para superar visões reducionistas e ampliar a rede de proteção social.

O segundo capítulo abordou a dignidade da pessoa humana como fundamento essencial do direito ao envelhecimento, percorrendo suas raízes filosóficas em autores como Tomás de Aquino, Santo Agostinho, Kant e Hannah Arendt. Essa perspectiva evidenciou que a dignidade é inerente à condição humana, independente de mérito ou produtividade, e se manifesta na liberdade moral, na razão e na participação política. A reflexão demonstrou que o envelhecimento digno depende do reconhecimento universal dessa dignidade, que impõe deveres ao Estado, à sociedade e às famílias.

Com base nessa concepção, reforçou-se que o idoso não deve ser visto como objeto de assistência, mas como sujeito de direitos invioláveis. A efetividade desse princípio exige políticas inclusivas, combate ao ageísmo, valorização da experiência acumulada e promoção da autonomia, garantindo que a velhice seja vivida com respeito, segurança e participação ativa.

No terceiro capítulo, a discussão concentrou-se no direito fundamental à saúde e no conceito de mínimo existencial, ressaltando a obrigação do Estado em assegurar acesso universal, integral e igualitário aos serviços de saúde. Foram analisados os obstáculos estruturais do Sistema Único de Saúde, como subfinanciamento, desigualdades regionais, carência de profissionais e judicialização crescente, além da necessidade de políticas de longo prazo que fortaleçam a prevenção e a atenção básica.

Também se destacou a natureza programática do direito à saúde, que exige do poder público planejamento, financiamento adequado e progressividade na implementação de políticas. O princípio da proibição do retrocesso social foi apontado como garantia contra a redução de direitos já conquistados, reforçando que a saúde é condição indispensável para a concretização da dignidade da pessoa idosa.

Conclui-se que o envelhecimento com qualidade não é um favor estatal, mas um direito fundamental que deriva diretamente do princípio da dignidade da pessoa humana. A efetividade desse direito demanda uma abordagem integrada, com participação ativa de Estado, sociedade civil e famílias, capaz de articular saúde, assistência, previdência e inclusão social. Para tanto, é imprescindível ampliar o financiamento das políticas públicas, investir em serviços de cuidado de longa duração, fortalecer os conselhos de direitos e fomentar campanhas de conscientização que valorizem a pessoa idosa. Somente com ações contínuas e intersetoriais será possível enfrentar o abandono, o preconceito etário e as desigualdades que marcam o envelhecimento no Brasil.

Assim, garantir o envelhecimento com dignidade significa reconhecer a velhice como etapa natural da vida e assegurar a todos, independentemente de classe, gênero ou condição, o acesso efetivo aos bens e serviços que possibilitam uma existência saudável, autônoma e participativa. Trata-se de consolidar uma sociedade que respeite a experiência acumulada e veja no envelhecer não um fardo, mas a afirmação dos direitos humanos em sua plenitude.

## REFERENCIAS

ANDRADE, Mônica Viegas *et al.* **Desafios do Sistema de Saúde Brasileiro.**

Disponível em:

[https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/180413\\_desafios\\_da\\_nacao\\_artigos\\_vol2\\_cap26.pdf](https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/livros/180413_desafios_da_nacao_artigos_vol2_cap26.pdf). Acesso em set. 2025.

ARRUDA, Camila Rabelo de Matos Silva; BORGES, Leticia Maria de Oliveira. O direito fundamental à envelhecer com dignidade. **Revista de Direitos Sociais, Seguridade e Previdência Social**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 210-229, jul.-dez. 2016. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadssps/article/view/1228/1659>. Acesso em set. 2025

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Crescimento da população idosa brasileira expõe urgência de políticas públicas para combater violações e desigualdades. *In: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania*, portal eletrônico de informações, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/crescimento-da-populacao-idosa-brasileira-expoe-urgencia-de-politicas-publicas-para-combater-violacoes-e-desigualdades>. Acesso em set. 2025.

BRANDÃO, Mariana Kaires Alves. Judicialização do Direito à Saúde, mínimo existencial e o princípio da proibição ao retrocesso social. **Revista Eletrônica do Ministério Público do Estado do Piauí**, Teresina, a. 1, n. 2, jul.-dez. 2021. Disponível em: <https://www.mppi.mp.br/internet/wp-content/uploads/2022/06/Judicializac%CC%A7a%CC%83o-do-direito-a%CC%80-sau%CC%81de-mi%CC%81nimo-existencial-e-o-princi%CC%81pio-da-proibic%CC%A7a%CC%83o-ao-retrocesso-social.pdf>. Acesso em set. 2025.

CAMPOS, Mateus. Transição demográfica. *In: Mundo Educação*, portal eletrônico de informações 2025. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/geografia/transicao-demografica.htm>. Acesso em set. 2025.

CARDOSO, Itala Lopes; CUNHA Jarbas Ricardo Almeida. O mínimo existencial do direito à saúde no SUS: o caso do Programa Saúde da Família. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 5, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/250>. Acesso em set. 2025.

CASTRO, Ione Maria Domingues de. O mínimo existencial do direito à saúde: uma questão fática. **Revista Eletrônica Leopoldianum**, v. 38, n. 104-106, 2012. Disponível em: <https://periodicos.unisantos.br/leopoldianum/article/view/454>. Acesso em set. 2025.

CAVALIERI, Edebrande. **A dignidade da pessoa humana**. Disponível em: <https://www.aves.org.br/a-dignidade-da-pessoa-humana/>. Acesso em set. 2025.

COELHO, Débora Soares de Oliveira. **Conforme a nossa semelhança: dignidade humana em Tomás de Aquino**. Disponível em: <https://theinvisiblecollege.com.br/conforme-a-nossa-semelhanca-dignidade-humana-em-tomas-de-aquino/>. Acesso em set. 2025.

COSTA, Denise Gisele Silva; SOARES, Nanci. Envelhecimento, Velhice e Políticas Públicas: uma análise crítica. *In: II Seminário Internacional de Pesquisas em Políticas Públicas e Desenvolvimento Social, Anais...*, Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”, Franca, 20-22 set. 2016. Disponível em:

<https://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/-planejamentoeanalisedepoliticaspUBLICAS/iisippedes2016/10.pdf>. Acesso em set. 2025.

COSTA, Lorena da Silva Bulhões. Os sentidos da ideia de dignidade na obra de Immanuel Kant. **Studia Kantiana**, v. 23, n. 1, 2025. Disponível em:

<https://revistas.ufpr.br/studiakantiana/article/view/97148>. Acesso em set. 2025.

DUARTE, André. Hannah Arendt e a modernidade: esquecimento e redescoberta da política. **Trans/Form/Ação**, v. 24, n. 1, 2001. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/trans/a/68Zv9bxNNBQJSJFTQt67kppn/?format=html&lang=pt>. Acesso em set. 2025.

FARIA, Gutiélle Carvalhal Botelho Bustilho; PAIXÃO, Letícia Resende Rocha da. Envelhecimento e políticas públicas: um debate necessário para o serviço social. **Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**, v. 1, n. 1, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abeps/article/view/22182>. Acesso em set. 2025.

FIORILLO, Celso Antonio; RODRIGUES, Marcelo Abelha; NERY, Rosa Maria Andrade. **Direito Processual Ambiental Brasileiro**. Belo Horizonte: Del Rey, 1996.

GÓIS, Vander Lima Silva de. **Desafios na efetivação do direito à saúde fundado no paradigma da dignidade humana**. Disponível em:

<https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Desafios.pdf>. Acesso em set. 2025.

LIMA, Carmem Tassiany Alves de; MEDEIROS, Francisca Késia Nogueira de; LIMA, Jhessica Luara Alves de. Gerontologia social e direitos humanos da pessoa idosa: o bem-estar da terceira idade se dá através da dignidade. **Âmbito Jurídico**, São Paulo, fev. 2012. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/gerontologia-social-e-direitos-humanos-da-pessoa-idosa-o-bem-estar-da-terceira-idade-se-da-atraves-da-dignidade/>. Acesso em set. 2025.

MAIO, Iadya Gama. **Desafios da implementação de políticas públicas de cuidados intermediários no Brasil e a atuação do Ministério Público**. Orientador: Profa. Dra. Helena Akemi Wada Watanabe. 2015. 241f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-24112015-115024/publico/IadyaGamaMaioREVISADA.pdf>. Acesso em set. 2025.

OLIVEIRA, Kátia Cristine Santos de; COSTA, Jamille Coutinho. Direito à saúde: da (in)efetividade das políticas públicas à sua judicialização como forma de garantir o mínimo existencial. **Revista de Direito Brasileira**, v. 1, p. 77-99, jul.-dez. 2011. Disponível em:

[https://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2022/06/01/13\\_48\\_29\\_904\\_Direito\\_sa\\_de.pdf](https://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2022/06/01/13_48_29_904_Direito_sa_de.pdf). Acesso em set. 2025.

OLIVEIRA, Welligton Lourenço; SILVA, Thaís Bento Lima da. Gerontocídio e COVID-19: o adeus à vida sem dignidade? **Kairós: Revista de Gerontologia**, v. 26, n.

33, 2023. Disponível em:

<https://kairosgerontologia.com.br/index.php/kairos/article/view/21>. Acesso em set. 2025.

PAOLOZZI, Mariana. Contribuições agostinianas ao conceito de pessoa humana: problemas da ipseidade e da interpessoalidade. **Veritas (Porto Alegre)**, Porto Alegre, v. 64, n. 2, 2019. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/veritas/article/view/28427>. Acesso em set. 2025.

PERDIGÃO-NASS, Larissa Michelle. Políticas públicas para a pessoa idosa: uma revisão narrativa cronológica. **Revista Sociedade Científica**, v. 8, n. 1, 2025.

Disponível em: <https://journal.scientificsociety.net/index.php/sobre/article/view/1086>. Acesso em set. 2025.

RUSS NETO, Amim Abil; REIS, Clayton. A dignidade da pessoa humana sob a perspectiva do direito natural de Tomás de Aquino. *In*: BEÇAK, Rubens; MARTINI, Sandra Regina; ROCHA, Leonel Severo (coords.). **Filosofia do Direito, Hermenêutica Jurídica e Cátedra Luís Alberto Warat**. Florianópolis: CONPEDI, 2022. Disponível em:

<https://site.conpedi.org.br/publicacoes/465g8u3r/p823kp9z/1CfdajM68q176wGk.pdf>. Acesso em set. 2025.

SILVA, Keila Brito; BEZERRA, Adriana Falangola Benjamin; TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Direito à saúde e integralidade: uma discussão sobre os desafios e caminhos para sua efetivação. **Interface (Botucatu) – Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 16, n. 40, mar. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/WC7GKD4py6Cq7cLdRvDZx3H/?format=html&lang=pt>. Acesso em set. 2025.

SIQUEIRA, Adriana Castelo Branco de; COUTINHO, Ana Luísa Celino. Dignidade humana: uma perspectiva histórico-filosófica de reconhecimento e igualdade.

**Problemata: R. Intern. Fil.**, v. 8, n. 1, p. 7-23, 2016.

SIQUEIRA, Ozael Félix de. Dignidade da pessoa humana numa perspectiva jus filosófica cristã. *In*: **Jusbrasil** [online], portal eletrônico de informações, 2016.

Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/dignidade-da-pessoa-humana-numaperspectiva-jus-filosofica-crista/407085272>. Acesso em set. 2025.

SOUZA, Gisélia Santana. Desafios para a efetivação do direito humano à saúde no século XXI: Estado, sociedade e padrões de desenvolvimento. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 31, supl. 2, p. 37-49, set. 2007.

SOUZA, Rogério Batista de. Problemas e desafios enfrentados pela gestão pública na saúde brasileira. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 46, 2025. Disponível em:

<https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/3627..> Acesso em set. 2025.

TURBAY, Luana. **A dimensão política da dignidade humana em Hannah Arendt**. 2012. 132f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”, Marília, 2012. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/4c6be617-569e-4ebf-936d-37f5d121d848/content>. Acesso em set. 2025.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. **Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade de macrojustiça**. Brasília, DF: IPEA, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/5ceebbae-8cc7-44a2-bd19-45b9aba2fecb/content>. Acesso em set. 2025.

WEYNE, Bruno Cunha. **O princípio da dignidade humana a partir da filosofia de Immanuel Kant**. 2011. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011. Disponível em: [https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12615/1/2011\\_dis\\_bcweyne.pdf](https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12615/1/2011_dis_bcweyne.pdf). Acesso em set. 2025.