

Cuidar de quem cuida: o desafio da atualidade no Brasil

Camila Rabelo de Matos Silva Arruda¹

¹Doutora pelo Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Direito - PPGD UVA. Professora do Curso de Direito Universidade Veiga de Almeida (UVA). Advogada. Líder do Grupo de Pesquisa reconhecido pelo CNPQ-DIFUNDI. Avaliadora de Cursos – SINAES/INEP. Endereço eletrônico: profcamilaarruda@gmail.com

RESUMO: Ao longo dos anos, o papel do idoso na sociedade vem mudando consideravelmente, a população está envelhecendo e aumentando a expectativa de vida no decorrer das últimas décadas. Com o envelhecimento, houve a necessidade de cuidados direcionados às necessidades dos idosos. A Lei nº 10741/03 estabeleceu o Estatuto do Idoso, em um naquele momento no qual houve uma preocupação do legislador em assegurar o direito de envelhecer com dignidade. A política de cuidado foi estabelecida pela Lei nº 15069/24, lei esta que busca a proteção da pessoa do cuidador, tanto trabalhista, quanto previdenciária e social. Este artigo visa realizar uma análise da necessidade de cuidar de quem cuida, ou seja, a fim de avaliar de que forma a sociedade vem tratando o cuidador do idoso e a importância deste para uma vida de qualidade do assistido, enfatizando, inclusive, políticas públicas que estão sendo elaboradas para os cuidadores de idosos.

Palavras-chaves: cuidador; políticas públicas de cuidado; proteção ao idoso.

ABSTRACT: Over the years, the role of the elderly in society has changed considerably, the population is aging and life expectancy has increased over the last decades. With aging, there was a need for care directed to the needs of the elderly. Law No. 10741/03 established the Statute of the Elderly, at a time when there was a concern of the legislator to ensure the right to age with dignity. The care policy was established by Law No. 15069/24, a law that seeks to protect the caregiver's person, both labor, social security and social. This article aims to analyze the need to care for those who care, that is, in order to evaluate how society has been treating the caregiver of the elderly and the importance of this for a quality life of the assisted, emphasizing, among other things, public policies that are being developed for caregivers of the elderly.

Keywords: caregiver; public care policies; Protection of the elderly.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento da sociedade é um dos aspectos que mais influencia na sociedade atual. A melhoria das condições de vida e a possibilidade de acesso a uma saúde universal por meio do Sistema Único de Saúde – SUS possibilitaram uma expectativa de vida maior para os idosos.

O artigo 16 da Declaração dos Direitos Humanos traduz a família como o núcleo natural e fundamental da sociedade e é endossado no Estatuto do Idoso em seu artigo 3º:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (Brasil, 2022).

Destaca-se no campo jurídico a proteção integral dada pela Constituição de 1988 (1988), que foi regulamentada pelo Estatuto do Idoso previsto na Lei nº 10741/03 (2003), alterada pela Lei nº 14423/22. O artigo 3º, §2º, trouxe a distinção entre os idosos e os “super idosos” que são os maiores de 80 anos.

O presente artigo trata de um aspecto importante no cuidado dos idosos, a responsabilidade no cuidado, a qual é compartilhada entre família, sociedade e Estado. Dentro desse tripé, faz-se necessário estabelecer o papel de cada um dos atores nele envolvidos.

Partindo dessa análise, busca-se responder ao problema a seguir: Quais os desafios da atualidade no cuidado para aqueles a quem cabe cuidar dos idosos? Para responder a esse problema de pesquisa foi estabelecido o seguinte objetivo geral: analisar o papel do cuidador e a responsabilidade compartilhada nesses cuidados.

A fim de responder ao objetivo geral, foram estabelecidos os objetivos específicos: verificar a obrigação compartilhada do cuidado dos idosos; analisar a proteção legal ao idoso; observar os papéis de cada um dos responsáveis pelos cuidados dos idosos; verificar o papel do cuidador e o porquê ele deve ser protegido; analisar a importância do cuidador na proteção à dignidade do idoso; verificar a importância das políticas dos cuidados estabelecida pela Lei nº 15069/24; analisar as mudanças na política do cuidado em face a edição da nova lei.

Para tanto, fez-se necessário verificar como está sendo a representação social do envelhecimento e, também, avaliar se os direitos fundamentais de envelhecer com dignidade têm sido cumpridos efetivamente.

A metodologia utilizada no presente artigo é a revisão bibliográfica de leis, artigos e livros que tratam da matéria.

2 PRINCIPAIS ASPECTOS DO ENVELHECIMENTO

Algumas alterações biológicas esperadas no idoso com o envelhecimento podem ocorrer independente da vontade deles, ocorre naturalmente, nem sempre o idoso percebe o início das mudanças. Destacam-se nessas mudanças: alterações no sistema cardiovascular; arteriosclerose; aumento da pressão arterial; diminuição da função pulmonar; envelhecimento musculoesquelético; perda da massa muscular; osteoporose; alterações no sistema nervoso central; envelhecimento psicológico e social.

Para Shephard (2003), dificuldades com a cognição, aprendizagem de novas tarefas e memória de curto prazo são devidas ao envelhecimento do cérebro. O mesmo autor expressa que “o ritmo de aprendizado torna-se mais lento em uma pessoa idosa, e uma abordagem mais simples leva a uma redução no aprendizado dos elementos periféricos de uma tarefa”. As dificuldades com a cognição, a aprendizagem de novas tarefas e a memória de curto prazo são, portanto, causas do envelhecimento do cérebro.

Shephard (2003, p. 117) expressa que:

o ritmo de aprendizado torna-se mais lento em uma pessoa idosa e uma abordagem mais simples leva a uma redução no aprendizado dos elementos periféricos de uma tarefa. E a extensão da perda funcional pode ser ilustrada por mensurações, tais com o desempenho de grandes mestres de xadrez, que comumente atingem o seu máximo por volta dos 35 anos.

De acordo com Canineu e Bastos (2002), as dificuldades para recordar nomes, números de telefones e objetos guardados são as recordações de memória que mais chamam a atenção das pessoas idosas, pois estas temem que as perdas possam evoluir para um possível quadro de demência.

Na visão de Assis e Araújo (2004), o envelhecimento e suas alterações de saúde levam o idoso ao estreitamento da sua inserção social. As alterações físicas, como perdas

sensoriais (déficit auditivo e visual), déficits cognitivos, problemas osteoarticulares, sequelas de doenças ou descontrole de doenças crônicas, são fatores que limitam a mobilidade e a independência do idoso, prejudicando sua sociabilidade, atividades diárias e bem-estar.

Para Affiune (2002), o envelhecimento estabelece algumas modificações estruturais, pois este leva à diminuição da reserva funcional, estabelecendo um limite para a *performance* durante a atividade física. Desta maneira, o exercício pode modificar alguns processos fisiológicos que diminuem com a idade, melhorando a eficiência cardíaca, a função pulmonar e os níveis de cálcio (Hayflick, 1997).

Shephard também (2003) afirma que, com o envelhecimento, os ossos dos idosos tornam-se progressivamente mais vulneráveis a fraturas, pois mostram uma perda progressiva, tanto de minerais quanto de matriz óssea.

Para Rossi e Sader (2002), um dos primeiros sinais da velhice é a menor capacidade de trabalho. Essa menor capacidade afeta em última instância a capacidade laboral, a adaptabilidade ao ambiente e a atividade motora. Os exercícios físicos, no entendimento de dos autores, melhoram tal função muscular, diminuindo a frequência de possíveis quedas e contribuindo para a melhor qualidade de vida dos idosos. Assim, exercícios realizados de forma contínua no decorrer de toda a vida podem atuar como fatores preventivos em muitas deficiências relacionadas à idade. Bom exemplo são os exercícios de resistência que, além de trazerem aumento à massa muscular em ambos os sexos, propiciam a minimizações e reversão da síndrome de fragilidade física presente nos idosos.

Both (1999, p. 14) assinala que “as famílias muitas vezes não estão preparadas para lidar com a vida que se estende ao longo dos anos, nem mesmo os próprios idosos sabem o que farão consigo mesmos”. E é desse despreparo que surgem as dificuldades e as dúvidas sobre como lidar com o envelhecimento, o que acaba gerando concepções falsas e maldosas acerca deles.

Para Zimerman (2000), o ser humano apresenta uma série de mudanças psicológicas com o envelhecimento, as quais resultam da dificuldade de adaptações a novos papéis sociais; falta de motivação; baixa-estima; autoimagem baixa; dificuldade de mudanças rápidas; perdas orgânicas e afetivas; suicídios; somatizações; paranoia; hipocondria; depressão.

Para Assis e Araújo (2004), as mudanças fisiológicas do envelhecimento, combinadas com a inatividade física, ocasionam processos patológicos que podem levar o idoso a uma perda progressiva de autonomia e independência.

2 ASPECTOS LEGAIS DE PROTEÇÃO AO IDOSO

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu no artigo 230 que a proteção ao idoso é responsabilidade da família, da sociedade e do Estado, com a finalidade de regulamentar essa disposição foi criada a Lei nº 10741/03.

O Estatuto do Idoso foi instituído visando regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, posteriormente foi criada a faixa dos “super idosos” para os maiores de 80 anos, sendo estes prioridade sobre os demais idosos.

No Estatuto do Idoso, em seu artigo 2º, ficou estabelecido que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata a lei.

O Estatuto do Idoso assegura por lei ou por outros meios todas as oportunidades e facilidades para preservação da saúde física e mental do idoso e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Pelo que dispõe esses artigos, pode-se verificar a preocupação do legislador em manter a qualidade de vida dos idosos e assegurar a eles condições básicas de sobrevivência.

No art. 3º do estatuto, ficou estabelecida a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público em assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Ainda, no Estatuto do Idoso, ficou estabelecida a prioridade dos idosos nos seguintes aspectos: atendimento prioritário; formação de Políticas Públicas; destinação de recursos públicos para a manutenção de projetos; viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações; priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria

sobrevivência; capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos; divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento; garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

Os artigos 4º e 5º do estatuto preveem a proteção dos idosos contra qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, devendo o responsável ser punido na forma da lei.

O Legislador, em seu Título III, estabeleceu as medidas protetivas aos idosos; no Título IV ficou estabelecida a Política de Atendimento ao Idoso, as normas para os estabelecimentos de atendimento ao idoso e, também, as penalidades pelo não cumprimento do estabelecidos na presente lei.

Diante da análise desses artigos, verifica-se a importância do Estatuto do Idoso para a garantia dos direitos dos idosos, o advento dessa lei trouxe uma grande evolução na legislação e nas normas para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida na terceira idade.

3 A OBRIGAÇÃO COMPARTILHADA NO CUIDADO DO IDOSO

O envelhecimento deixa o idoso vulnerável e muitas vezes traz limitações que necessitam de cuidado, tendo em vista que o Estatuto do Idoso traz uma responsabilidade compartilhada entre família, sociedade e Estado, cada um desses atores tem um papel dentro da função de cuidar.

Cabe ao Estado estabelecer políticas públicas de cuidado e de assistência social; à sociedade cabe o papel de fiscalizar e participar da elaboração de políticas públicas; à família cabe o cuidar, ou seja, a responsabilidade de ação e proteção dos idosos.

A obrigação compartilhada no cuidado do idoso refere-se à responsabilidade dividida entre diversos agentes — como a família, o Estado, a sociedade e o setor de saúde — quanto ao apoio e à assistência aos idosos, especialmente àqueles que enfrentam limitações físicas, cognitivas ou sociais. Esse conceito se baseia na ideia de que o cuidado com a pessoa idosa não deve ser tarefa de um único indivíduo ou grupo, mas sim uma responsabilidade coletiva, que garante o bem-estar e a dignidade dos idosos.

Nem todos os idosos têm a necessidade do cuidado, mas ocorre que algumas doenças ou circunstâncias podem impedir o exercício de autonomia, cabendo à família estabelecer as medidas de cuidado que podem ser exercidas por um parente ou terceirizada para uma pessoa contratada para tal finalidade. A impossibilidade de cuidado familiar pode ensejar a necessidade de asilamento (colocação do idoso com necessidades especiais em uma instituição de cuidados de idosos).

Os principais aspectos da obrigação compartilhada decorrem das seguintes obrigações: família, sociedade e Estado.

A família é, historicamente, o principal núcleo de cuidado aos idosos. Os filhos, cônjuges e outros familiares devem oferecer suporte emocional, físico e financeiro aos mais velhos, respeitando suas necessidades, desejos e limitações. Essa responsabilidade pode envolver o cuidado diário, administração de medicamentos, auxílio em atividades de vida diária, entre outras ações.

A sociedade, por meio de instituições, organizações não governamentais, serviços de saúde e outros setores, também, deve se engajar no cuidado aos idosos. Isso envolve a criação de espaços acessíveis, programas de inclusão social, acessibilidade em ambientes urbanos e oportunidades para o envelhecimento ativo. A sociedade tem um papel de sensibilização para questões relacionadas ao cuidado do idoso e de promoção de uma cultura de respeito e valorização da pessoa idosa, e ainda na elaboração de políticas públicas e fiscalização pelo controle social.

O Estado também tem um papel fundamental, sendo responsável por criar políticas públicas que garantam a proteção dos direitos dos idosos. Isso inclui a implementação de serviços de saúde adequados, assistência social, programas de apoio e a regulamentação de leis que protejam os idosos contra abusos e negligência. Além disso, o Estado deve promover a educação sobre o envelhecimento saudável e a capacitação para os cuidadores.

Destaca-se ainda como função estatal o desempenho do setor de saúde, que tem um papel técnico e especializado, oferecendo cuidados médicos, psicológicos e fisioterápicos para a população idosa. Isso inclui serviços como atendimentos médicos, acompanhamento de doenças crônicas, reabilitação e cuidados paliativos. A formação de profissionais especializados e a ampliação do acesso à saúde para idosos são aspectos fundamentais dessa responsabilidade.

Os desafios da obrigação compartilhada incluem a sobrecarga da família; pois muitas vezes, os familiares assumem o cuidado de maneira isolada, o que pode levar ao estresse emocional e físico. A falta de suporte adequado por parte do Estado e da sociedade pode resultar em estresse, esgotamento e até negligência.

Outra questão que interfere na sobrecarga do cuidador são as desigualdades sociais e econômicas, a falta de recursos financeiros ou acesso a serviços adequados pode dificultar a realização dessa obrigação compartilhada. Pessoas de classes sociais mais baixas podem enfrentar dificuldades para acessar cuidados de saúde de qualidade ou assistência social.

A falta de preparo de cuidadores familiares também corresponde a uma fonte de desgaste, porque um cuidador nem sempre tem a formação e a experiência necessárias para prestar cuidados adequados, o que pode comprometer a saúde e o bem-estar dos idosos.

A obrigação compartilhada no cuidado é essencial para garantir que a pessoa idosa tenha uma vida digna, saudável e com qualidade. Para que essa responsabilidade seja efetiva, é fundamental que haja uma colaboração entre família, Estado, sociedade e setor de saúde, com o intuito de criar uma rede de apoio sólida e acessível a todos os idosos, principalmente aos que se encontram em situação de vulnerabilidade.

3.1 O PAPEL DO CUIDADOR E A NECESSIDADE DE PROTEÇÃO DOS CUIDADORES

O papel do cuidador é uma questão importante no contexto do cuidado dos idosos, especialmente considerando o envelhecimento populacional e as necessidades crescentes de apoio a essa faixa etária. O cuidador assume a responsabilidade de fornecer assistência a pessoas idosas, não raro com limitações físicas, cognitivas ou emocionais. Porém, o cuidar não é visto como uma profissão, e muitas vezes recaem somente sobre a responsabilidade das mulheres. A função de cuidar, além de desafiadora, demanda apoio e proteção adequados, tanto para garantir o bem-estar do idoso quanto para preservar a saúde física e mental do cuidador.

Os idosos que gozam de autonomia mantêm o autocuidado e a gestão patrimonial, uma vez que têm condições de realizar as tarefas diárias. No entanto, mesmo com

condições de autocuidado, necessitam de apoio físico e emocional. Cabe ao cuidador o papel de garantir que o idoso tenha sua dignidade preservada, proporcionando suporte físico (como ajuda em atividades diárias como se alimentar, tomar banho, vestir-se etc.) e emocional (oferecendo companhia, apoio psicológico e estímulo à interação social). Dentre o suporte ofertado pelos cuidadores, pode-se destacar: o gerenciamento de medicamentos e cuidados médicos; a promoção do bem-estar e qualidade de vida; o apoio à independência e atividades práticas e domésticas.

Quanto ao gerenciamento de medicamentos e cuidados médicos, em muitos casos, o cuidador também é responsável pela administração de medicamentos, monitoramento de condições de saúde, como diabetes, hipertensão e doenças crônicas, além de assegurar que o idoso tenha acesso a serviços médicos quando necessário.

Em relação à promoção do bem-estar e qualidade de vida, além de cuidados de saúde, o cuidador deve procurar promover a qualidade de vida do idoso, organizando atividades que favoreçam o lazer, a socialização, o exercício físico, a estimulação cognitiva, entre outras ações que contribuam para o bem-estar geral da pessoa.

No que se refere ao apoio à independência, sempre que possível, o cuidador deve incentivar a autonomia do idoso, ajudando-o a realizar as atividades cotidianas de maneira independente, sem intervir de forma excessiva.

E quanto às atividades práticas e domésticas, além de cuidar da saúde, o cuidador frequentemente assume funções domésticas, como cozinhar, limpar e administrar o lar do idoso, o que pode ser uma carga adicional ao seu trabalho de cuidado direto.

Embora o trabalho de cuidar de uma pessoa idosa seja fundamental, ele apresenta uma série de desafios que podem impactar negativamente o bem-estar do próprio cuidador. A sobrecarga, o estresse emocional e físico, além da falta de apoio social podem prejudicar a saúde do cuidador. Por isso, é essencial que os cuidadores recebam proteção, apoio e reconhecimento por suas funções. Seguem dispostos na sequência alguns aspectos da proteção necessária:

a) A proteção emocional e psicológica: O cuidado contínuo de um idoso pode levar ao estresse emocional e, em alguns casos, à depressão e ao *Burnout*. Programas de apoio psicológico e grupos de apoio para cuidadores são fundamentais para que esses profissionais possam lidar com as emoções envolvidas no trabalho e prevenir o esgotamento.

b) Formação e capacitação: Cuidadores muitas vezes não têm treinamento formal e, portanto, enfrentam desafios ao lidar com doenças crônicas, deficiências ou quadros complexos de saúde. Cursos e treinamentos específicos em cuidados de saúde, como primeiros socorros, manejo de doenças específicas e cuidados paliativos, são fundamentais para aumentar a segurança tanto do idoso quanto do cuidador.

c) Apoio social e financeiro: Muitos cuidadores, principalmente familiares, não têm reconhecimento formal pelo trabalho que realizam, o que pode levar à sobrecarga e, em alguns casos, à perda de sua própria estabilidade financeira e profissional. O apoio financeiro, como bolsas ou benefícios para cuidadores, e o reconhecimento social são formas de proteger aqueles que dedicam seu tempo e esforço ao cuidado do idoso.

d) Direitos trabalhistas e sociais: Em muitos países, os cuidadores informais (aqueles que não são profissionais, mas prestam cuidados a familiares) carecem de reconhecimento legal e de direitos trabalhistas específicos. A criação de leis que garantam direitos a esses profissionais - como licença, descanso remunerado e condições de trabalho adequadas - é uma forma de protegê-los.

f) Redução da carga de trabalho e descanso: O excesso de responsabilidades pode prejudicar a saúde do cuidador, especialmente em tarefas que exigem esforço físico intenso. Garantir períodos de descanso, seja por meio de apoio externo ou rotinas de revezamento, é essencial para evitar que o cuidador se esgote física e emocionalmente.

g) Apoio institucional: A colaboração de serviços de saúde e assistência social pode proporcionar ao cuidador o suporte necessário para lidar com situações mais complexas de cuidado. Centros de apoio a cuidadores, serviços de *home care* ou a possibilidade de inserir o idoso em instituições de cuidados temporários (quando necessário) são formas de garantir que o cuidador tenha uma rede de apoio.

Existem vários projetos de lei para a regulamentação da profissão do cuidador de idosos. O cuidador desempenha um papel essencial no bem-estar e na qualidade de vida do idoso, mas sua função exige suporte, reconhecimento e proteção. Sem isso, o cuidador pode acabar comprometendo sua própria saúde e qualidade de vida, o que prejudica a eficácia do cuidado prestado. Por isso, é fundamental que tanto para os cuidadores formais quanto os informais sejam adequadamente apoiados por políticas públicas, serviços de saúde, reconhecimento social e proteções trabalhistas. Garantir que os cuidadores tenham

as condições adequadas para desempenharem suas funções é uma medida fundamental para assegurar o bem-estar tanto dos idosos quanto de quem cuida deles.

4 A LEI Nº 15.069, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2024 E A POLÍTICA NACIONAL DO CUIDADO

A Lei nº 15069, de 2024 e a Política Nacional do Cuidado são marcos significativos na construção de uma rede de proteção e apoio aos cuidadores e às pessoas que necessitam de cuidados contínuos no Brasil, especialmente no contexto do envelhecimento populacional. A lei trata da implementação de políticas públicas que visam fortalecer o cuidado, tanto de maneira institucional quanto no âmbito familiar, e de uma forma que envolva toda a sociedade, com a colaboração do Estado e de diferentes setores.

A Lei nº 15069/24 foi sancionada com o objetivo de regulamentar a Política Nacional do Cuidado no Brasil, com enfoque no apoio a famílias e cuidadores, além de assegurar direitos e garantias para as pessoas em situações de dependência, seja em função da idade avançada, doenças crônicas ou deficiências.

Os principais objetivos da referida lei são: garantir direitos aos cuidadores, por meio da concessão dos direitos trabalhistas e sociais para os cuidadores, reconhecendo o caráter essencial e, muitas vezes, invisível de sua função. Isso inclui a regulamentação de benefícios, suporte psicológico, e treinamento especializado para os cuidadores, além de definir os direitos de quem realiza o cuidado, seja familiar ou profissional; o apoio às famílias pela criação de uma rede de apoio às famílias que cuidam de pessoas com deficiência, idosos ou pessoas com doenças crônicas. A política de cuidado busca diminuir o peso sobre as famílias, oferecendo programas de capacitação, suporte financeiro, acesso à saúde e medidas que garantam um cuidado de qualidade e sustentável; o fortalecimento das políticas públicas pela lei também estabelece a importância de serviços públicos e privados na promoção do cuidado. Isso envolve desde a criação de serviços de saúde mais acessíveis, até o fortalecimento das redes de apoio nas comunidades locais e em centros de atenção à saúde; a promoção de uma rede de apoio social pela criação de uma rede que envolva a sociedade civil, organizações não governamentais (ONGs), movimentos sociais e o setor privado é outro ponto central da

legislação. A ideia é que o cuidado seja uma responsabilidade compartilhada, envolvendo todos os setores da sociedade e não apenas as famílias ou profissionais de saúde.

A Política Nacional do Cuidado é um conjunto de diretrizes estabelecido pelo governo brasileiro, que visa garantir a proteção social, a saúde e o bem-estar das pessoas que necessitam de cuidados contínuos e das suas famílias, além de reconhecer o papel dos cuidadores e os desafios dessa função. A política foi criada para proporcionar uma abordagem mais integrada e inclusiva para o cuidado de pessoas com dependência, considerando sua situação em termos de direitos humanos e dignidade.

As cinco principais características da Política Nacional do Cuidado são:

a) A busca para garantir direitos fundamentais às pessoas que necessitam de cuidados, como o direito à saúde, à educação, à assistência social e à inclusão no mercado de trabalho, quando aplicável. A política também visa à proteção dos cuidadores, considerando suas necessidades emocionais e materiais.

b) A defesa de uma rede que envolva o Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência social, as políticas habitacionais e educacionais, para garantir que o cuidado seja holístico e não apenas uma abordagem de saúde.

c) O reconhecimento da importância do cuidador, seja ele familiar ou profissional, prevendo a implementação de medidas para garantir sua proteção social, saúde mental e condições adequadas de trabalho. Isso inclui a formação de cuidadores e o estabelecimento de condições que favoreçam a qualidade de vida tanto do cuidador quanto do cuidado prestado.

d) A promoção da autonomia das pessoas que necessitam de cuidados, quando possível, o que envolve tecnologias assistivas, adaptações domiciliares e outros recursos para apoiar a independência do indivíduo.

e) Propõe a integração com outras políticas públicas, como aquelas voltadas à saúde mental, à assistência social, à educação e à previdência social. A ideia é construir uma abordagem interdisciplinar e integrada para que o cuidado seja sustentável e efetivo.

Com a aprovação dessa lei, o trabalho de cuidado começa a ser mais reconhecido legalmente, tanto no setor privado quanto no público, o que contribui para melhores condições de trabalho, além de garantir direitos sociais, como acesso a programas de

capacitação, descanso remunerado e apoio psicológico. Outro aspecto importante é a igualdade da responsabilidade de homens e mulheres no cuidado do idoso.

A lei e a política estabelecem a criação de programas de capacitação para cuidadores, que podem ser informais ou profissionais. Isso é essencial para a melhoria da qualidade do cuidado prestado e para a segurança tanto dos cuidadores quanto das pessoas que recebem o cuidado.

Para as famílias que cuidam de idosos ou pessoas com deficiência, a implementação da Política Nacional do Cuidado representa um alívio significativo. A previsão de benefícios financeiros, apoio psicológico e serviços de saúde integrados oferecem um suporte importante para que as famílias possam cuidar de seus entes queridos sem comprometer sua própria saúde e bem-estar.

Outro aspecto é o apoio social à rede de cuidados que tem um impacto importante na inclusão social dos idosos e das pessoas com deficiência. Ao oferecer recursos financeiros, serviços de saúde e opções de cuidados especializados, a política contribui para uma sociedade mais justa e inclusiva.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que a representação social do envelhecimento vem sofrendo muitas mudanças ao longo das últimas décadas. Desta maneira, vários problemas antes inexistentes são hoje enfrentados, como os aspectos biológicos, sociais e psicológicos que interferem diretamente no cotidiano e no bem-estar do idoso. É correto afirmar que, diante do aumento da expectativa de vida da população brasileira, novos desafios vêm surgindo e provocando a comunidade jurídica. No mesmo sentido, as mudanças que a sociedade vem implementando em relação às pessoas ditas na terceira idade.

Cada dia é mais comum ver pessoas chegando a uma idade avançada e, por conseguinte, a sociedade já não se relaciona com o envelhecimento da mesma forma que em algumas poucas décadas atrás.

Ainda assim, tornou-se rotineira a divulgação de notícias de idosos abandonados à própria sorte, sem o mínimo de cuidados, sofrendo com a falta de alimentação, medicamentos e até mesmo sofrendo abusos físicos, o que é mais grave, muitas vezes o abuso advém da parte de parentes. Essas situações, com graves violações aos direitos

fundamentais de um grupo de indivíduos já hipossuficiente, devido as suas peculiares situações, como aqui já esclarecido, passaram a ser de grande relevância para toda a sociedade e, conseqüentemente, para a comunidade jurídica, o que torna o presente artigo de grande relevância.

De tal maneira, com o envelhecimento da população, tornou-se necessário o desenvolvimento de uma legislação específica que visasse assegurar o bem-estar e, também, fomentasse a adoção de políticas públicas de proteção do idoso. A solução encontrada perpassa por diversas formas de se densificar os direitos, a cada tipo de violação foi destacada uma norma garantidora. Isso se vê nas normas relativas, tanto a previdência social como a de assistência social, que visam garantir o mínimo existencial, mesmo objetivo dos programas de saúde preventiva e de acompanhamento contínuo para as doenças de base, tão comuns nesta faixa etária.

Contudo, essas legislações esparsas não foram suficientes para solucionar a maioria das questões. Razão pela qual o legislador pátrio criou a lei 10.741/2003, o Estatuto do Idoso que pode ser considerado uma legislação de vanguarda, uma vez que teve a preocupação com vários aspectos da vida do idoso, proporcionando uma proteção mais global.

Além de propiciar a regulamentação do direito e a forma de se reivindicá-lo, o Estatuto do Idoso busca meios alternativos de garantir o seu objetivo maior, a proteção integral do idoso. Os governos então devem investir diretamente em políticas públicas que favoreçam a inclusão do idoso na sociedade como um membro participativo, isso podendo ser conseguido por práticas esportivas, programas de prevenção de doenças, a fim de diminuir a internação e o consumo de medicamentos para doenças crônicas, o fornecimento desses medicamentos, quando necessários, e diversas outras medidas que facilitem a interação deles na sociedade.

A Política Nacional do Cuidado representa os avanços importantes para a proteção e a valorização dos cuidadores e das pessoas que necessitam de cuidados contínuos no Brasil. Elas buscam criar uma rede de apoio integrada, que envolva o Estado, a sociedade e as famílias, garantindo a dignidade e a qualidade de vida dos idosos e das pessoas com deficiência. Ao reconhecer o trabalho dos cuidadores e proporcionar-lhes a proteção necessária, essas iniciativas visam à construção de uma sociedade mais solidária e

responsável, em que o cuidado não seja uma carga isolada, mas sim uma tarefa compartilhada por todos.

Portanto, envelhecer, processo natural da ação do tempo em todo ser vivo, passa a não mais sendo visto como uma situação de degradação e digna de piedade, mas sim uma situação fática reconhecida pelo direito e por ele protegida e densificada, o que demonstra a relevância do complexo legal de política de cuidado, coadunando com a proteção dos direitos fundamentais do idoso, a fim de lhe garantir a dignidade e o cuidado no momento do qual eles mais necessitam.

REFERÊNCIAS

AFFUINE, A; NERI, Caçado, M. L. Gonzzone, M.L. e S. M. Rocha (Eds). **Tratado da Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro. Guanabara. 2002, p. 28-32.

ASSIS, M; HARTZ, Z. M. A; VALLA, V. V. Programas de Promoção a Saúde do Idoso: uma revisão de literatura científica no período de 1990 a 2002. **Ciência da Saúde e Coletiva**. 2004, 9, p. 557-558.

BOTH, A. **Gerontologia: educação e longevidade**. Passo Fundo: Imperial, 1999.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. **Lei nº 10741**. Estatuto do Idoso. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 29 dez. 2024.

BRASIL. Lei nº 14423 de 22 de Julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 29 de dezembro de 2025.

BRASIL. **Lei nº 15069 de 23 de dezembro de 2024**. Estabelece a Política Nacional do Cuidado. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 29 dez. 2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 29 dez. 2024.

CANINEU P. R; BASTOS, A. Transtorno Cognitivo leve. FREITAS, E. V de; PY, Ligia (editoras); A.L; Neri, F.A.X; Caçado. M. L; Gonzoni, S. M. Rocha (Eds). **Tratado da Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro. Guanabara, 2002. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7626307/mod_resource/content/1/Elizabeth%20Viana%20de%20Freitas%20%20Ligia%20Py%20-%20Tratado%20de%20Geriatria%20e%20Gerontologia.pdf Acesso em: 29 dez. 2024.

HAYFLIK, L. **Como e porque envelhecemos**. Rio de Janeiro. Campus, 2000.

ONU. **Declaração universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Declara%C3%A7%C3%A3o-Universal-dos-Direitos-Humanos/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.html>. Acesso em: 29 dez. 2024.

ROSSI, E. E; SADER, C. S. Envelhecimento do sistema osteoarticular. FREITAS, E. V de; PY, Ligia (editoras); A.L; Neri, F.A.X; Cançado. M. L; Gonzoni, S. M. Rocha (Eds). **Tratado da Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro. Guanabara, 2002, p. 508-514. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7626307/mod_resource/content/1/Elizabeth%20Viana%20de%20Freitas%20%20Ligia%20Py%20-%20Tratado%20de%20Geriatria%20e%20Gerontologia.pdf Acesso em: 29 dez. 2024.

SANTIN, J. R.; BOROWSKI, M. Z. O idoso e o princípio constitucional da dignidade humana. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, [S. l.], v. 5, n. 1, 2008. DOI: 10.5335/rbceh.v5i1.261. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/261>. Acesso em: 29 dez. 2024.

SHEPHARD, R.J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. São Paulo, Phorte, 2003.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre. Artes Médicas Sul, 2000.