

# Aspectos econômicos dos cuidados de longa duração à pessoa idosa do Sistema Único de Saúde (SUS) à assistência social: arcabouço legal brasileiro

Cinthy Midori WAZIMA  
Brunna Verna Castro GONDINHO

**Recebido:** 29 maio 2023

**Aceito:** 30 maio 2023

## Autor de correspondência

Cinthy Midori Wazima  
cinthy.wazima@gmail.com

## Como citar:

Wazima CM,  
Gondinho BVC. Aspectos  
econômicos dos cuidados  
de longa duração à pessoa  
idosa do Sistema Único de  
Saúde (SUS) à assistência  
social: arcabouço legal  
brasileiro.

J Manag Prim Health Care.  
2023;15:e015.  
[https://doi.org/  
10.14295/jmphc.v15.1355](https://doi.org/10.14295/jmphc.v15.1355)

## Conflito de interesses:

Os autores declaram não  
haver nenhum interesse  
profissional ou pessoal que  
possa gerar conflito de  
interesses em relação a este  
manuscrito.

## Copyright:

Este é um artigo  
de acesso aberto, distribuído  
sob os termos da Licença  
Creative Commons (CC-BY-  
NC). Esta licença permite  
que outros distribuam,  
remixem, adaptem e criem a  
partir do seu trabalho,  
mesmo para fins comerciais,  
desde que lhe atribuam o  
devido crédito pela criação  
original.



Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3106-6655>

Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Parnaíba, PI, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1061-4407>

## Resumo

O processo do envelhecimento acontece, para cada indivíduo, de forma única e singular. Considera-se a forma biológica, clínica, do meio ambiente, das vivências, experiências e enfrentamentos sociais, da educação, do trabalho, do bem-estar financeiro e, principalmente, da rede de apoio que constrói ao longo da vida. Inerente ao envelhecimento, as necessidades de cuidado irão surgir. Seja por uma questão clínica e de saúde, seja pela questão funcional ou dependência funcional. A priori por dependência funcional para as Atividades Instrumentais da Vida Diária – AIVD, àquela que requer convívio na comunidade e habilidades cognitivas, com evolução para dependência funcional para as Atividades Básicas da Vida Diária – ABVD, o que inclui o autocuidado e a própria higiene. A dependência funcional pode apresentar-se de forma transitória ou progressiva, mas de todo modo, necessariamente, para que se tenha segurança e bem-estar, faz-se necessário a presença de um cuidador, seja ele formal, familiar ou informal. A sociedade brasileira, de forma geral, assiste a mudança da conformação demográfica. No Brasil e no mundo, enquanto a expectativa de vida aumenta pelo avanço de tecnologias em saúde melhora na qualidade de vida, o índice de natalidade diminui, em consequência da mudança do arquétipo familiar, onde as mulheres ganham espaço pela conquista de direitos no mercado de trabalho, mudanças do estilo de vida contemporânea para as necessidades de uma rotina cada vez mais capitalista. Atualmente, famílias optam por não ter filhos ou atrasam a maternidade em prol da produtividade e ascensão da carreira profissional. Assim, os recursos familiares para prover cuidados aos mais idosos ficam cada vez mais escassos. É importante ressaltar o papel familiar no cuidado aos mais velhos, pois, boa parte do arcabouço legal que rege nosso país considera, primeiramente, o núcleo familiar na provisão de cuidados às pessoas idosas, em sequência o apoio da comunidade, da saúde, da assistência social e do Estado. O cenário do envelhecimento brasileiro, diante das desigualdades e da heterogeneidade social revela esta lacuna na prestação do cuidado. Os cuidados prolongados, cuidados a longo prazo ou *long-term care*, ofertado principalmente à população idosa caracteriza-se pela necessidade de assistência de cuidados por períodos prolongados, não necessariamente vinculado a determinado diagnóstico, mas pela capacidade funcional ou instrumental de realizar

determinada tarefa. Há vários cenários em que o cuidado de longo prazo pode ser executado, seja em serviços hospitalares, atenção domiciliar, na comunidade e em instituições específicas, como Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI. Desta forma, o cuidado pode ser compartilhado entre família e prestadores de serviço ou exclusivamente de cuidado executado por serviços de saúde ou serviços sociais. Diante deste cenário, foi realizada a revisão narrativa da legislação brasileira que remete os interesses da pessoa idosa. As principais legislações voltadas à pessoa idosa, com leitura na íntegra e olhar crítico ao texto regido e a realidade contemplada. As formas de gestão e financiamento de programas citados nos textos e o arcabouço legal que consiste na temática. O marco temporal foi da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF 88) ao Projeto de Lei da Política Nacional do Cuidado de 2022. A busca foi realizada em sites oficiais do governo brasileiro de março de 2023 a abril de 2023 e estruturado em forma de tabela e em ordem cronológica. A discussão da legislação que rege os interesses à pessoa idosa foi construída de forma que cada lei contempla a lacuna da outra, conforme a demanda e o conhecimento científico-social da época da conformação da legislação. Inicialmente, a CF 88 abrange de forma genérica e não específica às questões da pessoa idosa no contexto social e de saúde. É neste período que se rascunha o Sistema Único de Saúde – SUS, firmado dois anos após com a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 que também apresenta em seu texto a forma genérica de assistência em saúde no SUS. Em 1994, com a Política Nacional do Idoso há valorização da questão familiar no contexto do cuidado à pessoa idosa, porém, ainda com uma discussão tênue a respeito de políticas, financiamento e gestão de recursos para programas de assistência à pessoa idosa, apesar de já existir a conformação de conselhos municipais e estaduais. Após quase uma década, com o Estatuto do Idoso em 2003, com o intuito de ampliar e reforçar a garantia de direitos à pessoa idosa, se inicia a discussão de penalidades para aqueles que ferem os direitos e a dignidade da pessoa idosa com vigilância dos conselhos, municipais e estaduais, ainda não vemos explicitamente questões de gestão e financiamento. Em 2009, com a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa, há o reconhecimento dos avanços em saúde com a ampliação da Estratégia Saúde da Família e o uso do Estatuto do Idoso como ferramenta de garantia de direitos da pessoa idosa. A Política Nacional da Pessoa Idosa, reconhece em seu texto que, até então, não há regulamentação específica e nem mecanismos de financiamento para a questão da saúde da pessoa idosa. Com vistas a assegurar e criar condições para financiar programas voltados aos mais longevos, em 2010 cria-se a o Fundo Nacional do Idoso que utiliza o repasse de imposto devido por pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso. Dentre a legislação vigente sobre a pessoa idosa, é unânime os textos em que a família é colocada como principal recurso de cuidado e a necessidade de se criar serviços, programas e estratégias para contemplar a demanda de cuidados daqueles que não provém do recurso familiar. O cuidado de longa duração ou cuidados prolongados se insere nesta necessidade.

**Descritores:** Idoso; Assistência de Longa Duração; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Serviços de Assistência Domiciliar; Financiamento da Assistência à Saúde.

**Descriptores:** Anciano; Cuidados de a Largo Plazo; Hogares para Ancianos; Servicios de Atención de Salud a Domicilio; Financiación de la Atención de la Salud.

**Descriptors:** Aged; Long-Term Care; Homes for the Aged; Home Care Services; Healthcare Financing.