

Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios*Population aging: current reality and challenges**Envejecimiento de la población: realidad actual y desafíos***Aline dos Santos Silva¹**

ORCID: 0000-0002-5334-5729

Bruna Porath Azevedo**Fassarella¹**

ORCID: 0000-0002-1400-4147

Bianca de Sá Faria¹

ORCID: 0000-0001-9886-7726

Talel Georges Moreira El**Nabbout¹**

ORCID: 0000-0002-6034-9250

Hayfa Georges Moreira El**Nabbout¹**

ORCID: 0000-0003-2194-437X

Joana da Costa d'Avila¹

ORCID: 0000-0002-2045-0813

¹Universidade Iguçu. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Silva AS, Fassarella BPA, Faria BS, Nabbout TGME, Nabbout HGME, Avila JC. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. Glob Acad Nurs. 2021;2(Sup.3):e188. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200188>

Autor correspondente:

Aline dos Santos Silva

E-mail:

draalinesantos.med@gmail.comEditor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da FonsecaEditor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de Oliveira

Submissão: 20-05-2021

Aprovação: 28-06-2021

Resumo

Objetivou-se refletir sobre o envelhecimento ativo e a influência de fatores internos e externos que contribuem e até influenciam no processo de envelhecimento e como o Brasil, está se preparando para enfrentar a nova realidade em relação a mudanças significativas de faixa etária e sendo assim, mudança no âmbito geral. Trata-se de estudo de reflexão, com busca nas bases de dados eletrônicas que apontam para o envelhecimento populacional. Evidenciou-se que há uma grande preocupação no que diz respeito sobre o processo de envelhecer, sem a tomada de decisões necessárias para que a saúde do indivíduo em processo de envelhecimento seja cuidado como um todo e não parcialmente.

Descritores: Envelhecimento; Envelhecimento Saudável; Previdência Social; Dinâmica Populacional; Senescência Celular.

Abstract

The aim was to reflect on active aging and the influence of internal and external factors that contribute and even influence the aging process and how Brazil is preparing to face the new reality in relation to significant age group changes and, therefore, change in the general scope. This is a reflective study, with a search in electronic databases that point to population aging. It was evident that there is a great concern in what is discerned about the aging process, without making the necessary decisions so that the health of the individual in the aging process is taken care of as a whole and not partially.

Descriptors: Aging; Healthy Aging; Social Security; Population Dynamics; Cellular Senescence.

Resumen

El objetivo fue reflexionar sobre el envejecimiento activo y la influencia de factores internos y externos que contribuyen e incluso influyen en el proceso de envejecimiento y cómo Brasil se está preparando para enfrentar la nueva realidad en relación a cambios significativos de grupo etario y, por lo tanto, cambio en el ámbito general. Se trata de un estudio reflexivo, con búsqueda en bases de datos electrónicas que apuntan al envejecimiento de la población. Se evidenció que existe una gran preocupación en lo que se discierne sobre el proceso de envejecimiento, sin tomar las decisiones necesarias para que la salud del individuo en el proceso de envejecimiento sea atendida en su totalidad y no parcialmente.

Descriptor: Envejecimiento; Envejecimiento Saludable; Seguridad Social; Dinámica Poblacional; Senescencia Celular.

Introdução

Até meados de 1970, o Brasil vivia um cenário próprio no que diz respeito a estrutura familiar. As famílias eram numerosas, de população predominantemente rural, com altos índices de mortalidade infantil, porém com altos índices de natalidade. Depois de 1970 ocorre uma reformulação desse perfil familiar, a família ganha status de família urbana, com decrescente número de filhos¹.

Quando vemos redução das taxas de mortalidade infantil percebemos uma mudança na estrutura familiar, seguido da queda da taxa de natalidade o que levou uma significativa mudança na estrutura etária da população, mudando a conformidade das famílias e a demografia atual. Tornando a sociedade contemporânea, diferente da sociedade de outrora^{2,3}.

O que tínhamos antes era uma população predominantemente jovem, diferente do que vemos hoje. Hoje temos uma população com contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos de idade ou mais¹.

As projeções estatísticas para 2050 apontam que o Brasil será a sexta maior população de idosos no mundo, com mais de 32 milhões de pessoas, representando 16% da população brasileira⁴.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o envelhecimento populacional está diretamente relacionado com o desenvolvimento do país, uma vez que entende que em países em desenvolvimento, idoso, é a pessoa a partir de 60 anos, e acima de 65 para países desenvolvidos⁵.

Graças principalmente aos avanços da medicina moderna, que estão levando a uma melhora significativa nas condições de saúde e a redução da mortalidade precoce, a população idosa no mundo tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas resultados de políticas e incentivos na área da saúde e de um grande processo tecnológico. Ao mesmo tempo, a necessidade de garantir aos idosos, não apenas uma maior estimativa de vida, mas tudo isso deve vir acompanhado de felicidade, qualidade de vida e de satisfação pessoal⁶.

O que vai determinar a situação dos futuros idosos serão as ações desenvolvidas agora para melhorar a qualidade de vida de muitos deles. Sem intervenção adequada do Estado, por meio da implantação e implementação de políticas públicas fundamentais, a maioria desses idosos certamente não conseguirão ter uma qualidade de vida considerada satisfatória⁷.

Como as mudanças socioeconômicas e culturas vêm alterando o padrão de vida, reduzindo as taxas de morbidade nas últimas décadas e elevando expectativa de vida, há também uma preocupação importante com a qualidade de vida na velhice⁸.

De acordo com os autores a qualidade de vida vai ser boa ou excelente, dependendo das condições mínimas que os indivíduos tenham para desenvolver suas potencialidades, vivendo, sentindo ou amando, trabalhando, produzindo bens e serviços, ou simplesmente existindo⁹.

Uma das ferramentas que tem ajudado nessa melhora da qualidade de vida, são os grupos de convivência que são estimulados em todo país. As pesquisas mostram

Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios

Silva AS, Fassarella BPA, Faria BS, Nabbout TGME, Nabbout HGME, Avila JC que os idosos buscam esses grupos inicialmente para uma melhoria física e mental por meio dos exercícios físicos. Arelado a isso, as necessidades aumentam e atividades de lazer, viagens e outras atividades que promovem atividades lúdicas e ocupacionais ganham espaço⁶.

A percepção de uma boa qualidade de vida está diretamente interligada com a autoestima e ao bem-estar, e esses fatores estão associados à boa saúde física e mental, a hábitos saudáveis, a lazer, à espiritualidade e principalmente à manutenção da capacidade funcional do indivíduo⁶.

Esses grupos de convivência levam o indivíduo a adquirir maior autonomia, melhorar sua autoestima, qualidade de vida, senso de humor e ajudam a promoção da inclusão social. Essa é uma das chaves que levam a continuidade dos idosos nos programas e nas mudanças positivas que ocorrem em suas vidas⁶.

Discussão

Envelhecimento populacional no Brasil

Estamos vivendo muitas etapas diferentes da transição demográfica pelo mundo, o que nos leva ao principal fenômeno demográfico do século 20, conhecido como envelhecimento populacional. Este fenômeno tem levado a uma reorganização do sistema de Saúde, pois essa população exige cuidados que são um desafio devido às doenças crônicas que apresentam, além do fato de que incorporam disfunções nos últimos anos de suas vidas¹⁰.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o segmento populacional de idosos aumenta rapidamente na população brasileira, com a perspectiva de atingir 41,5 milhões já para o ano de 2030, isso implica em um crescimento com a taxa de 4% anual¹¹.

Ocorreu um crescimento mundial no ano de 1998 de aproximadamente 8 milhões de pessoas com idade acima de 60 anos de idade, contabilizando um total de 579 milhões de pessoas, e as projeções nos mostram que no ano de 2050, os idosos alcançarão um total de 190 milhões de pessoas, e esse montante equivalente à população infantil de zero a 14 anos de idade¹².

Entre os países desenvolvidos, Japão e Alemanha, nos últimos anos, criaram reformas no seu sistema de saúde objetivando atender às mudanças ocorridas tanto devido ao declínio das doenças transmissíveis como o aumento do processo de envelhecimento da população¹³.

Percebemos que bairros da cidade do Rio de Janeiro no ano de 2010, com melhores indicadores socioeconômicos encontravam-se em nível mais alto de envelhecimento populacional, apresentando padrão distinto de mortalidade de idosos por doenças crônicas em relação aos bairros menos avançados socioeconomicamente e menos envelhecidos, o que indica a necessidade de políticas de saúde pública específicas para bairros com cenários demográficos distintos¹³.

Assim sendo, o envelhecer, deixou de ser um processo exclusivo de países desenvolvidos e passou a ser comum também em países em desenvolvimento também, como o Brasil por exemplo¹².

Na população brasileira, nas últimas décadas e em todas as regiões do país, o envelhecimento está relacionado



com a queda significativa da taxa de fecundidade e ao aumento da expectativa de vida e paralelo a isso, vemos o decréscimo da mortalidade infantil e uma melhora na espera pelo nascimento¹².

O aumento da longevidade (principalmente entre mulheres) é outra questão importante que tem sido observada com grande relevância, um reflexo do declínio da mortalidade nos grupos etários mais velhos. Podemos dizer que esse fenômeno retrata, dentre muitas coisas, as melhorias nas condições de vida da população idosa, embora o ritmo desse declínio seja desconhecido no Brasil^{12,14}.

Segundo dados levantados pelo Projeto Saúde, Bem-estar e Envelhecimento (SABE), realizado no município de São Paulo, no período que de 1999 a 2000, mulheres que chegam aos 60 anos de idade, tem uma expectativa de longevidade de aproximadamente 22 anos, já as mulheres que atingem 75 anos, tem mais 12 anos na sua longevidade. Já os homens que atingirem 60 anos, têm uma expectativa de vida a mais de 16 anos e, quando completam 75, é de nove anos. Essa tendência produz novos temas para pesquisa, como por exemplo, os aspectos da sobrevida sem e com incapacidade¹².

Observados esses fatos, entende-se que o envelhecimento populacional é um fenômeno extremamente complexo, causado por diversos fatores que produzem tendências e consequências das mais diversas. Por isso, esse fenômeno está levando a pesquisas e estudos multidisciplinares para seu melhor entendimento e compreensão¹².

Assim sendo, entender os diferenciais do processo de envelhecimento populacional e o que eles trazem ao espaço urbano pode ajudar na criação de políticas públicas que visem o cuidado à longo prazo das doenças crônicas não transmissíveis, bem como a distribuição e gerenciamento de recursos para a promoção da qualidade de vida, visando a redução de custos¹³.

A Previdência X Envelhecimento

Com o processo de envelhecimento o sistema previdenciário tem sido colocado em xeque devido aos gastos crescentes, dificuldades de encontrar financiamento que não sobrecarregue muito nenhum grupo ou geração e a forte reação da sociedade às proposições de reformas são alguns dos elementos comuns. Na origem deste quadro está o processo de envelhecimento populacional, resultante das transições epidemiológicas e demográficas¹⁵.

É uma conta que mais a frente, não vai fechar. É um processo de longo prazo e que não começou agora e de uma forma mais generalizada, isso acarretará a maior pressão sobre os gastos, resultando em uma grave crise fiscal, deixando o sistema previdenciário com sua sustentabilidade ameaçada. O que se espera que consigamos ter um olhar mais voltado para o futuro fiscal, a fim de não^{16,17}.

Devido a isso, vários países realizam reformas que aumentam a sustentabilidade, em função dos efeitos do envelhecimento. Isso tanto em países que estão em fases mais da transição demográfica, quanto nos sistemas que ainda apresentem fragilidade no desenho^{15,18}.

Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios

Silva AS, Fassarella BPA, Faria BS, Nabbout TGME, Nabbout HGME, Avila JC

Há um desafio em termos econômicos, previdenciários e de infraestrutura urbana e de serviços para sociedade brasileira atual com o crescimento da população idosa. Com isso ressaltamos o setor da saúde que se confronta com o país organizado para atender demandas de população jovem, entretanto que ao mesmo tempo esbarra com a necessidade de remodelar a estrutura e organização com o elevado número de doenças crônicas não transmissíveis que vem com o envelhecimento. Essa já é uma realidade em outros países como Canadá, resultado de muita preocupação com os agravos que o envelhecimento pode ocasionar, em decorrência da falta de sustentabilidade dos sistemas de saúde¹⁹.

Dados recentes sobre a mortalidade brasileira, nos trazem uma expectativa de vida de 75,8 anos. No ano de 2010, o IBGE, apontava para o processo rápido do envelhecimento da população. Acompanhando desde meados de 1960 o aumento da longevidade dos brasileiros sendo constatado em 2010, aumento de 25 anos, chegando a 73,4 anos. Além da redução da taxa de fecundidade¹⁹.

Atualmente em municípios do centro-oeste do estado de São Paulo, 16% é a porcentagem da população maior de 60 anos, o que significa 2 pontos percentuais acima da população idosa do estado de São Paulo, que conta com 14%¹⁹.

Quando analisamos o comportamento demográfico do estado de São Paulo, vemos uma previsão para meados de 2020 onde teríamos maior porcentagem de indivíduos na faixa etária acima de 60 anos do que crianças e adolescentes menores de 15 anos. De acordo com as projeções, esse número será 3 vezes maior no ano de 2050 quando comparado com o ano de 2010¹⁹.

O que vemos no Brasil hoje, é que há uma crescente aceleração do envelhecimento da população. Se levarmos em conta que a França levou um século para que a população com idade igual ou superior a 65 anos aumentasse de 7% para 14% do total, estimava-se que em 2011, o Brasil estaria com o dobro desse quantitativo²⁰.

Entre 1940 e 2010 houve um aumento no número de pessoas de 60 anos ou mais, de 4% para 11%. Pela projeção populacional de 2013 do IBGE, o patamar de 20% deve ser alcançado em 2033.

Espera-se, ainda, que este grupo etário, que era formado por 20,6 milhões de pessoas em 2010, venha a ser constituído por 57 milhões em 2040²¹. Em 2016, um em cada dez brasileiros tinham 60 anos ou mais de idade. Em 2060, os idosos serão um em cada três brasileiros²².

Em 2012, a população de idosos brasileiros era de 22 milhões de indivíduos, ultrapassando projeções das Nações Unidas e a população de idosos de muitos países europeus¹⁹.

Por conseguinte, sabendo que o envelhecer não é um processo homogêneo, cada ser humano é único e por isso envelhece de maneira diferente e por isso, perfazemos que estes dados revelam não só conquista, porém revelam a repercussão que estas mudanças demográficas implicam nas diversas políticas públicas, pleiteando investimentos na promoção da autonomia para constituição de vida saudável deste grupo social e a resolução de suas necessidades¹⁹.



Conjuntamente às projeções de mudanças populacional, o Ministério da Saúde (MS) aprovou em 2006, por meio da Portaria n.º 2.528/2006, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)¹⁹.

Envelhecimento ativo somado à provável predominância de doenças crônicas não infecciosas requer, sobretudo, modificações na organização do trabalho, a partir do desenvolvimento genérico e especializado das tecnologias de gestão em saúde, igualmente, se faz necessário, modelo de atenção à saúde pautado na clínica ampliada¹⁹.

Em situações traumáticas por exemplo que implicam em mudanças significativas na dinâmica familiar vemos que muitas famílias veem a necessidade de mudar o cenário do cuidado, trazendo a figura do cuidador, muitas das vezes informal²³.

A fim de termos uma população idosa mais ativa e participante, é necessário desenvolver um projeto terapêutico a partir das necessidades de cada indivíduo e para isso é necessário que haja um entrosamento de serviços, de gestores, de profissionais, incluindo os cuidadores¹⁹.

Quando temos um sistema previdenciário organizado sob a forma de regimes de repartição são constituídos com base na solidariedade intergeracional, sendo esta compulsória (por meio do governo) devido às externalidades significativas e às imperfeições de mercado¹⁵.

Tendo em vista que o envelhecimento acarreta a uma elevação das despesas com pagamentos de benefícios, sem que exista contrapartida nas contribuições, ou mesmo com a redução destas. As coortes nas idades ativas contribuem com os recursos utilizados para pagamento dos benefícios previdenciários dos idosos¹⁵.

Diante de tudo que foi exposto, precisamos trazer para discussão o envelhecimento populacional, uma vez que esse tema, impacta todas as esferas da sociedade. Devido ao envelhecimento populacional e a queda das taxas de natalidade, há uma perspectiva que, no futuro, haverá um menor número de pessoas em idade ativa para cada idoso nos anos futuros¹⁵.

No ano de 2010, 10 pessoas de 15 a 64 anos para sustentar cada idoso de 65 anos ou mais de idade e, em 2060, serão 2,2 pessoas em idade ativa para cada idoso, segundo a projeção da Organização das Nações Unidas (ONU)²².

Uma das propostas para que não haja um colapso no sistema previdenciário, é manter o trabalhador em

Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios

Silva AS, Fassarella BPA, Faria BS, Nabbout TGME, Nabbout HGME, Avila JC atividade por mais tempo possível, mas, para isso, é necessário que haja uma política de saúde ocupacional para minimizar as saídas do mercado de trabalho devido a aposentadorias por invalidez, capacitação quanto às mudanças tecnológicas e políticas para redução de preconceitos²⁴.

Projeções feitas para o ano de 2040 sinalizam que aproximadamente 57% da população brasileira em idade ativa será composta por pessoas com mais de 45 anos²⁴.

Com o envelhecimento populacional temos problemas de saúde que desafiam sistemas de saúde e a resistência da previdência social^{13,25}.

Ou seja, a população está vivendo mais, alcançando o envelhecimento ativo, mas essa população contará com alguma política de saúde que garanta a integralidade da saúde propriamente dita, ou ficará a mercê^{13,25}?

Envelhecer não necessariamente é sinônimo de adoecer, a não ser que haja uma doença associada, o envelhecimento está associado a um bom nível de saúde¹³.

Se tivermos estratégias para os desafios atuais acerca do envelhecer, de maneira progressiva os do amanhã, pode-se então investir em ações de prevenção a saúde a longo prazo, acarretando mais saúde e qualidade de vida aos idosos. Além disso, os avanços no campo da saúde e da tecnologia permitiram a população com acesso a serviços públicos ou privados adequados, uma melhor qualidade de vida nessa fase^{13,25}.

Conclusão

Ficou evidenciado que há uma grande preocupação no que discerne sobre o processo de envelhecer, sem a tomada de decisões necessárias para que a saúde do indivíduo em processo de envelhecimento seja cuidada como um todo e não parcialmente. Já que as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmam que a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não, somente, a ausência de doenças.

Sendo assim, entendemos que a criação de políticas e métodos que favoreçam o processo de envelhecer, devem ser amplamente enriquecidas, já que falamos da sociedade em geral, e não apenas de uma parcela. No que tange ao envelhecimento global, essas medidas que proporcionam a saúde, no seu significado mais puro, precisam ser levadas em consideração, para que o futuro seja de alegrias e não de lamento.

Referências

1. Vasconcelos AMN, Gomes MMF. Transição demográfica: a experiência brasileira. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2012;21(4):539-48. DOI: 10.5123/S1679-49742012000400003
2. Alves JED. A transição demográfica e a janela de oportunidade. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial; 2008
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeções da População [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2009 [acesso em 07 fev 2020]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=o-que-e>
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da população do Brasil e das unidades da federação, por sexo e idade para o período 2000-2030. [Internet]. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2015 [acesso em 07 fev 2020]. Disponível em: http://ftp.ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Projecao_da_Populacao_2013/nota_metodologica_2013.pdf



5. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatri. Gerontol.* 2016;19(3):507-519. DOI: 10.1590/1809-98232016019.150140
6. Wichmann FMA, Couto AN, Aerosa SVC, Montañes MCM. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Rev. bras. geriatr. Gerontol.* 2013;16(4):821-832. DOI: 10.1590/S1809-98232013000400016
7. Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO, Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob olhar de idosos funcionalmente independentes. *Rev Esc Enferm.* 2010;44(4). DOI: 10.1590/S0080-62342010000400030
8. Beckert M, Irigaray TQ, Trentini CM. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. *Rev Estud Psicol* 2012;29(2). DOI: 10.1590/S0103-166X2012000200001
9. Serbin AK, Figueiredo AEPL. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. *Revista Scientia Medica [Internet]*. 2011 [acesso em 07 fev 2020];21(4). Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/9405/7236>
10. Ramos LR, Veras R, Kalache A. A populationalaging: a brazilian reality. *Rev Saúde Pública.* 1987;21(3). DOI: 10.1590/S0034-89101987000300006
11. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública [Internet]*. 2009 [acesso em 07 fev 2020];43(3). Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2009.v43n3/548-554/pt>
12. Dias JCS, Costa CS, Lacerda MA. O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da REBEP. *Rev. bras. geriatr. Gerontol.* 2006;9(2). DOI: 10.1590/1413-81232018245.04342019
13. Brito FM, Marinho VT, Costa ICP, Andrade CG, Santos KFO, Fernandes MGM. Percepções de idosos acerca do envelhecimento ativo. *Rev. Enferm. UFPE On-line.* 2016;10(5). DOI: 10.5205/1981-8963-v10i5a11151p1571-1578-2016
14. Campos MO, Cerqueira MBR, Neto JFR. Dinâmica populacional e o perfil de mortalidade no município de Montes Claros (MG). *Ciênc. saúde coletiva.* 2011;16(Sup.11). DOI: 10.1590/S1413-81232011000700064
15. Amaro LC, Afonso LE. Quais são os efeitos do envelhecimento populacional nos sistemas previdenciários de Brasil, Espanha e França? *Rev. bras. estud. Popul [Internet]*. 2018 [acesso em 8 mar 2020];35(2):e0046. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982018000200
16. Paillat P. Europe is ageing causes, aspects and repercussions of demographic ageing. *International Social Security Review.* 1976;29(2). DOI: 10.1111/j.1468-246X.1976.tb00948.x
17. Miller T, Castanheira HC. The fiscal impact of population aging in Brazil: 2005-2050. *Revista Brasileira de Estudos de População.* 2013;30. DOI:10.1590/S0102-30982013000400002
18. Chappell NL, Hollander MJ. An evidence-based policy prescription for an aging population. *HealthcPap [Internet]*. 2011 [acesso em 8 mar 2020];11(1). Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Marcus-Hollander/publication/50999874_An_Evidence-Based_Policy_Prescription_for_An_Aging_Population/links/55522a8508ae6fd2d81d4351/An-Evidence-Based-Policy-Prescription-for-An-Aging-Population.pdf
19. Damasceno MJCF, Chirelli MQ. Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores. *Ciênc. saúde coletiva.* 2019;24(5). DOI: 10.1590/1413-81232018245.04342019
20. Brasil. Lei n.º 10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do idoso [Internet]. Brasília (DF): Brasil; 2004 [acesso em 12 mar 2020] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm
21. Phillips DR, Siu OI. Global aging and aging workers. *The Oxford Handbook of Work and Aging.* 2012;13(15). DOI: 10.1093/oxfordhb/9780195385052.013.0015
22. Caetano MAR, Rangel LA, Pereira ES, Ansilliero G, Paiva LH, Constanzi RN. O Fim do Fator Previdenciário e a Introdução da Idade Mínima: questões para a previdência social no Brasil. *Repositório do Conhecimento IPEA [Internet]*. 2016 [acesso em 14 abr 2020]. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7132>
23. Silva IA, Santos TS, Freitas CKAC, Santos ACFS, Rodrigues IDCV, Barreiro MSC. Diagnósticos e intervenções de enfermagem direcionados à família de indivíduos vítimas de trauma cranioencefálico. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e68. DOI: 10.5935/2675-5602.20200068
24. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Estado, planejamento e políticas públicas. [Internet]. Brasília (DF): IPEA; 2010 [acesso em 14 abr 2020]. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=6444
25. Kalache A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2008;13(4). DOI: 10.1590/S1413-81232008000400002

