

Pessoa Idosa, Constituição, Política Nacional do Idoso e Lei 10.741/2003

Darlene Silveira

Kátia Ribeiro Freitas

Créditos

Universidade do Sul de Santa Catarina – Unisul

Reitor
Ailton Nazareno Soares
Vice-Reitor
Sebastião Salésio Herdt
Chefe de Gabinete da Reitoria
Willian Máximo

Pró-Reitor de Ensino e Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação
Mauri Luiz Heerdt
Pró-Reitor de Desenvolvimento e Inovação Institucional
Valter Alves Schmitz Neto

Diretora do Campus Universitário de Tubarão
Milene Pacheco Kindermann
Diretor do Campus Universitário Grande Florianópolis
Hércules Nunes de Araújo
Diretor do Campus Universitário UnisulVirtual
Moacir Heerdt

Campus Universitário UnisulVirtual

Gerente de Administração Acadêmica
Angelita Marçal Flores
Secretária de Ensino a Distância
Samara Josten Flores
Gerente Administrativo e Financeiro
Renato André Luz
Gerente de Ensino, Pesquisa e Extensão
Roberto Iunskovski
Coordenadora da Biblioteca
Salette Cecília de Souza
Gerente de Desenho e Desenvolvimento de Materiais Didáticos
Márcia Loch
Coordenadora do Desenho Educacional
Cristina Klipp de Oliveira

Coordenadora da Acessibilidade
Vanessa de Andrade Manoel
Gerente de Logística
Jeferson Cassiano Almeida da Costa
Gerente de Marketing
Eliza Bianchini Dallanhol
Coordenadora do Portal e Comunicação
Cátia Melissa Silveira Rodrigues
Gerente de Produção
Arthur Emmanuel F. Silveira
Coordenador do Design Gráfico
Pedro Paulo Teixeira
Coordenador do Laboratório Multimídia
Sérgio Giron
Coordenador de Produção Industrial
Marcelo Bitencourt

Coordenadora de Webconferência
Carla Feltrin Raimundo
Gerência Serviço de Atenção Integral ao Acadêmico
Maria Isabel Aragon
Assessor de Assuntos Internacionais
Murilo Matos Mendonça
Assessora para DAD - Disciplinas a Distância
Patrícia da Silva Meneghel
Assessora de Inovação e Qualidade da EaD
Dênia Falcão de Bittencourt
Assessora de relação com Poder Público e Forças Armadas
Adenir Siqueira Viana
Walter Félix Cardoso Junior
Assessor de Tecnologia
Osmar de Oliveira Braz Júnior

Unidades de Articulação Acadêmica (UnA)

Educação, Humanidades e Artes

Marciel Evangelista Cataneo
Articulador

Graduação

Jorge Alexandre Nogared Cardoso
Pedagogia

Marciel Evangelista Cataneo
Filosofia

Maria Cristina Schweitzer Veit
Docência em Educação Infantil, Docência em Filosofia, Docência em Química, Docência em Sociologia

Rose Clér Estivaleta Beche
Formação Pedagógica para Formadores de Educação Profissional

Pós-graduação

Daniela Ernani Monteiro Will
Metodologia da Educação a Distância Docência em EAD

Karla Leonora Dahse Nunes
História Militar

Ciências Sociais, Direito, Negócios e Serviços

Roberto Iunskovski
Articulador

Graduação

Aloísio José Rodrigues
Serviços Penais

Ana Paula Reusing Pacheco
Administração

Bernardino José da Silva
Gestão Financeira

Dilsa Mondardo
Direito

Itamar Pedro Bevilaqua
Segurança Pública

Janaína Baeta Neves
Marketing

José Onildo Truppel Filho
Segurança no Trânsito

Joseane Borges de Miranda
Ciências Econômicas

Luiz Guilherme Buchmann Figueiredo
Turismo

Maria da Graça Poyer
Comércio Exterior

Moacir Fogaça
Logística

Processos Gerenciais

Nélio Herzmann
Ciências Contábeis

Onei Tadeu Dutra
Gestão Pública

Roberto Iunskovski
Gestão de Cooperativas

Pós-graduação

Aloísio José Rodrigues
Gestão de Segurança Pública

Danielle Maria Espezim da Silva
Direitos Difusos e Coletivos

Giovani de Paula
Segurança

Letícia Cristina B. Barbosa
Gestão de Cooperativas de Crédito

Sidenir Niehuns Meurer
Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública
Thiago Coelho Soares
Programa de Pós-Graduação em Gestão Empresarial

Produção, Construção e Agroindústria

Diva Marília Flemming
Articulador

Graduação

Ana Luísa Mülbert
Gestão da tecnologia da Informação

Charles Odair Cesconetto da Silva
Produção Multimídia

Diva Marília Flemming
Matemática

Ivete de Fátima Rossato
Gestão da Produção Industrial

Jairo Afonso Henkes
Gestão Ambiental

José Carlos da Silva Júnior
Ciências Aeronáuticas

José Gabriel da Silva
Agronegócios

Mauro Faccioni Filho
Sistemas para Internet

Pós-graduação

Luiz Otávio Botelho Lento
Gestão da Segurança da Informação.

Vera Rejane Niedersberg Schuhmacher
Programa em Gestão de Tecnologia da Informação

Universidade do Sul de Santa Catarina

Pessoa Idosa, Constituição, Política Nacional do Idoso e Lei 10.741/2003

Livro Digital

Palhoça
UnisulVirtual
2013

Copyright © UnisulVirtual 2013

Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida por qualquer meio sem a prévia autorização desta instituição.

Edição – Livro Digital

Professor Conteudista

Kátia Ribeiro Freitas
Darlene Silveira

Coordenação de Curso

Danielle Maria Espezim dos Santos

Design Instrucional

Flavia Lumi Matuzawa

Projeto Gráfico e Capa

Equipe Design Visual

Diagramação

Noemia Mesquita
Fernanda Fernandes

Revisão

Diane Dal Mago

ISBN

978-85-7817-504-7

341.27

F93 Silveira, Darlene

Pessoa idosa, constituição, política nacional do idoso e Lei 10.741/2003: livro digital / Darlene Silveira, Kátia Ribeiro Freitas ; design instrucional Flavia Lumi Matuzawa. – Palhoça: UnisulVirtual, 2013.
280 p. : il. ; 28 cm.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7817-504-7

1. Idosos - Legislação. 2. Idosos - Estatuto legal, leis, etc.. 3. Direitos humanos. I. Morari, Delma Cristiane. II. Título.

Darlene Silveira
Kátia Ribeiro Freitas

Pessoa Idosa, Constituição, Política Nacional do Idoso e Lei 10.741/2003

Livro Digital

Designer instrucional
Flavia Lumi Matuzawa

Palhoça
UnisulVirtual
2013

Sumário

- 5** Sumário
- 7** Apresentação
- 9** Palavras do professor
- 11** Plano de estudo
- 15** Unidade 1
O idoso na sociedade brasileira: compreensão do envelhecimento
- 67** Unidade 2
O idoso na Constituição Federal
- 93** Unidade 3
A Política Nacional do Idoso - Lei 8.842/1994
- 121** Unidade 4
Estatuto do idoso (Lei 10.741/2003)
- 205** Unidade 5
Garantias institucionais e processuais aos direitos fundamentais da pessoa idosa
- 265** Para concluir os estudos
- 267** Minicurriculo
- 269** Respostas e comentários das atividades de autoaprendizagem e colaborativas
- 271** Referências

Apresentação

Caro/a estudante,

O livro digital desta disciplina foi organizado didaticamente, de modo a oferecer a você, em um único arquivo pdf, elementos essenciais para o desenvolvimento dos seus estudos.

Constituem o livro digital:

- Palavras do professor (texto de abertura);
- Plano de estudo (com ementa, objetivos e conteúdo programático da disciplina);
- Objetivos, Introdução, Síntese e Saiba mais de cada unidade;
- Leituras de autoria do professor conteudista;
- Atividades de autoaprendizagem e gabaritos;
- Enunciados das atividades colaborativas;
- Para concluir os estudos (texto de encerramento);
- Minicurriculo do professor conteudista;
- Referências.

Lembramos, no entanto, que o livro digital não constitui a totalidade do material didático da disciplina. Dessa forma, integram o conjunto de materiais de estudo: webaulas, objetos multimídia, leituras complementares e atividades de avaliação (obrigatórias e complementares), que você acessa pelo Espaço UnisulVirtual de Aprendizagem.

Tais materiais didáticos foram construídos especialmente para este curso, levando em consideração as necessidades da sua formação e aperfeiçoamento profissional.

Atenciosamente,

Equipe UnisulVirtual

Palavras do professor

Prezado (a) aluno (a)

O aumento da longevidade e a redução das taxas de mortalidade nas últimas décadas mudaram o perfil demográfico no Brasil. Portanto, deixamos de ser um “país de jovens” e assim o envelhecimento tornou-se questão fundamental para as políticas públicas.

Neste livro, vamos abordar a inserção de unidades importantes que resumem o histórico das lutas e conquistas para promoção e defesa do envelhecimento digno no Brasil e toda a legislação pertinente. Para tanto, é necessário conhecermos o processo do envelhecimento, as garantias constitucionais, a política nacional do idoso que, entre outros, determina a direção das políticas setoriais em prol da população idosa e, por fim, o Estatuto do Idoso, que sedimentou os princípios fundamentais para este segmento populacional, configurando como princípio da proteção integral e da prioridade absoluta.

Nesse sentido, a expectativa é a de que os operadores de direito, trabalhadores das diversas políticas públicas sociais, conselheiros e todos aqueles que desejam aprofundar conhecimento na efetivação do sistema de garantias voltadas à pessoa idosa possam manejar de forma eficiente e eficaz os arcabouços jurídicos no combate à violação de direitos, e exercer ou assegurar o exercício do controle social sobre as referidas políticas.

Desejo que esta leitura possa corroborar aos anseios de todos e todas e servir de apoio ao presente Ensino a Distância, pois este livro foi elaborado por meio de conjugação de esforços de uma equipe que, com muita acuidade e zelo, preocupou-se com o enriquecimento e a satisfação de seus alunos.

Bons estudos!

Profa. Kátia Ribeiro Freitas

Plano de estudo

O plano de estudos visa a orientá-lo/a no desenvolvimento da disciplina. Possui elementos que o/a ajudarão a conhecer o contexto da disciplina e a organizar o seu tempo de estudos.

O processo de ensino e aprendizagem na UnisulVirtual leva em conta instrumentos que se articulam e se complementam, portanto, a construção de competências se dá sobre a articulação de metodologias e por meio das diversas formas de ação/mediação.

São elementos desse processo:

- o livro digital;
- o Espaço UnisulVirtual de Aprendizagem (EVA);
- as atividades de avaliação (a distância, presenciais e de autoaprendizagem);
- o Sistema Tutorial.

Objetivo geral

Compreender os reflexos sociais do processo de envelhecimento da pessoa. Estudar os direitos e as garantias conferidas ao idoso, à luz da Constituição Federal, da Política Nacional do Idoso e da Lei 10.742/2003.

Ementa

O idoso na sociedade brasileira: compreensão do envelhecimento. O idoso na Constituição Federal. Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994). Estatuto do idoso (Lei 10.741/2003). Garantias institucionais e processuais aos direitos fundamentais da pessoa idosa

Conteúdo programático/objetivos

A seguir, as unidades que compõem o livro digital desta disciplina e os seus respectivos objetivos. Esses se referem aos resultados que você deverá alcançar ao final de uma etapa de estudo. Os objetivos de cada unidade definem o conjunto de conhecimentos que você deverá possuir para o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias a este nível de estudo.

Unidades de estudo: 5

Unidade 1 – O idoso na sociedade brasileira: compreensão do envelhecimento

Demonstra que a participação política é essencial para a eficiência e eficácia das políticas sociais e seu ciclo de existência, e analisa o fortalecimento dos Direitos Humanos como instrumento transversal destas políticas públicas e de interação democrática. Trata, também, do processo de avaliação de políticas públicas e os mecanismos de controle social por meio dos indicadores sociais da pessoa idosa do Brasil, bem como o processo de envelhecimento sob o ponto de vista social, da saúde, da educação, da segurança pública, das relações familiares e intergeracionais.

Unidade 2 – O idoso na Constituição Federal

Esta unidade identifica os dispositivos constitucionais inerentes à proteção à pessoa idosa, as garantias conquistadas, bem como as normas programáticas que visam nivelar e diminuir as desigualdades.

Unidade 3 – Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994)

Estuda a Política Nacional do Idoso, seu Decreto regulamentador, bem como seus Princípios e Diretrizes regentes. Aborda, também, sua Organização e Gestão, suas Ações Governamentais, além da intersetorialidade e efetivação das Políticas Públicas Sociais.

Unidade 4 – Estatuto do idoso (Lei 10.741/2003)

Comenta os artigos do Estatuto do Idoso, apresenta as normas regulamentadoras vigentes e discute se ele vem sendo cumprido e respeitado, bem como o princípio jurídico da igualdade material.

Unidade 5 – Garantias institucionais e processuais aos direitos fundamentais da pessoa idosa

Apresenta o Sistema de Garantia de Direitos destinados para a população idosa, a identificação dos atores na promoção, no controle social e na defesa desse Sistema. Discorre ainda sobre a celeridade na tramitação processual nos processos cuja parte é a pessoa idosa e faz uma reflexão sobre a viabilidade ou não de se criar uma vara específica para atendimento à pessoa idosa.

Carga horária: 45 horas

O idoso na sociedade brasileira: compreensão do envelhecimento

Objetivos de Aprendizagem

- Entender a promoção dos Direitos Humanos e os princípios orientadores das políticas públicas e das relações internacionais, incluindo a garantia da participação e do controle social, em diálogo plural e transversal entre os vários atores sociais.
- Compreender os conceitos e as percepções sobre a velhice.
- Analisar os dados e as informações dos indicadores sociais da pessoa idosa no Brasil, para a aplicabilidade do processo de envelhecimento saudável nas políticas sociais.
- Identificar os subsídios que respaldam as ações na perspectiva de uma velhice digna, com igualdade e respeito, visando a resguardar a cidadania, na defesa dos direitos das pessoas idosas.

Introdução

A longevidade vem desencadeando estudos e o debate sobre a velhice e o envelhecimento, considerando o crescimento vertiginoso e a redução das taxas de mortalidade e de natalidade.

Segundo os dados do perfil dos idosos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2000), em 1950 havia cerca de 204 milhões de idosos no mundo, e em 1998 - quase cinco décadas depois - este contingente alcançava 579 milhões de pessoas, um crescimento de quase 8 milhões de pessoas idosas por ano. As projeções indicam que, em 2050, a população idosa será um montante 1.900 milhões de pessoas, equivalente à população infantil de 0 a 14 anos de idade.

Os mesmos dados do IBGE apontam que nos próximos 20 anos a população idosa do Brasil poderá ultrapassar os 30 milhões de pessoas e deverá representar quase 13% da população ao final desse período.

Segundo Braga (2011, p. xi), em 2040

o número de pessoas com mais de 50 anos vai superar os indivíduos de 0 a 30 anos, de acordo com análise divulgada pelo Instituto de Pesquisa Aplicada (IPEA) em outubro de 2010, com base nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2009 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (PNAD/IBGE).

Portanto, ao abordarmos o envelhecimento partimos da compreensão de que esse fenômeno ocorre desde a concepção e que as pessoas idosas não são um segmento a parte, pois o desenvolvimento humano compreende o envelhecimento a cada fração de segundo. Destarte, a idade cronológica não é o único fator para definir o processo do envelhecimento populacional, sendo imprescindível considerar os aspectos biopsicossociais do envelhecimento.

Domingos (2009) afirma que “na última década a População Economicamente Ativa (PEA) de 60 anos ou mais avançou 56% e chegou a 770 mil pessoas em 2008, em cinco regiões metropolitanas e no Distrito Federal, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O envelhecimento ativo é o que se busca e faz parte do processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, à medida que as pessoas ficam mais velhas.

O presente estudo visa a possibilitar o conhecimento, promover reflexões e análise sobre as estratégias socialmente produzidas, diante das demandas do envelhecimento e sua respectiva compreensão.

Assim, esta unidade foi organizada em quatro leituras, iniciando com a velhice no contexto dos Direitos Humanos, focalizando a participação da sociedade civil na direção das políticas públicas sociais, o envelhecimento em suas dimensões, a abordagem da realidade das pessoas idosas no Brasil e seu reflexo nas políticas públicas sociais, considerando a autonomia e a cidadania da pessoa idosa.

Os Direitos Humanos relacionados às pessoas idosas

Kátia Ribeiro Freitas

Breve histórico dos Direitos Humanos

Desde a antiguidade, grandes pensadores já se preocupavam com os direitos do homem, da relação desse com o poder e a ideia de justiça. Para tanto, vale citar Sófocles (*Antígona*), Platão (*A República*), Aristóteles (*Ética a Nicômano*) São Tomás de Aquino (*Suma Teológica*), Hobbes (*Leviatã*), Locke (*Segundo Tratado sobre o Governo*), J. J. Rosseau (*Do Contrato Social, Discurso Sobre a Origem e os Fundamentos da Desigualdade entre os Homens*), Montesquieu (*Do Espírito das Leis*), Habermas (*Direito e Democracia*), Bobbio (*A Era dos Direitos*).

Segundo Gugel e Maio (2009), os direitos dos homens têm sua origem nos movimentos revolucionários na Europa Continental do século XVIII, onde foram proclamadas as declarações americanas de direitos: Declaração de Direitos do Bom Povo de Virgínia (12/01/1776) e a Declaração de Independência dos Estados Unidos da América (04/07/1776). Mais tarde, surgiu, com a Revolução Francesa e com a Declaração dos Direitos do Homem de 1789, a inspiração universalista de direitos humanos.

Silva (1998, p. 180) afirma que

a história demonstra inúmeras expressões para designar os direitos fundamentais do homem. Dentre as denominações, destacam-se **direitos naturais** (relativos à natureza do homem), **direitos inatos** (cabem ao homem só pelo fato de ser homem), **direitos humanos** (no sentido de que apenas os seres humanos são titulares desses direitos), **direitos individuais** (expressão aos poucos desprezada pela doutrina, no sentido de que os direitos são do indivíduo, isoladamente), **direitos públicos subjetivos** (exprime a situação jurídica subjetiva do indivíduo em relação ao Estado), entre outras.

Ainda a respeito dos direitos fundamentais do homem, Silva (1998, p. 182) aponta que:

Direitos fundamentais do homem constitui a expressão mais adequada a este estudo, porque, além de referir-se a princípios que resumem a concepção do mundo e informam a ideologia política de cada ordenamento jurídico, é reservada para designar, *no nível do direito positivo*, aquelas prerrogativas e instituições que ele concretiza em garantias de uma convivência digna, livre e igual de todas as pessoas.

Diante da argumentação supracitada de Silva (1988), importante é trazer a discussão sobre as terminologias utilizadas a respeito da matéria, quais sejam; *direitos humanos, direitos fundamentais ou direitos humanos fundamentais*.

Bonavides (1993, p. 472) esclarece:

(...) Podem as expressões direitos humanos, direitos do homem e direitos fundamentais ser usadas indiferentemente? Temos visto nesse tocante o uso promíscuo de tais denominações na literatura jurídica, ocorrendo, porém, o emprego mais frequente de direitos humanos e direitos do homem entre autores anglo-americanos e latinos, em coerência, aliás, com a tradição e a história, enquanto a expressão direitos fundamentais parece ficar circunscrita à preferência dos publicistas alemães.

Canotilho (2000) ensina que direitos fundamentais são aqueles acolhidos por uma Constituição.

Alcântara (2009, p. 11) cita que “os estudiosos do tema costumam classificar os direitos humanos em gerações” e, para tanto, aponta como:

- a primeira geração – os direitos da liberdade têm como titular o indivíduo e são oponíveis contra o Estado;
- segunda geração – os direitos sociais, culturais, econômicos e os direitos da coletividade;
- terceira geração – o direito ao desenvolvimento, à paz, ao meio ambiente, de propriedade sobre o patrimônio comum da humanidade e o de comunicação;
- quarta geração – relacionados aos resultados das pesquisas de Engenharia Genética, como, por exemplo, as manipulações do patrimônio genético do indivíduo e, por fim, as pesquisas com células tronco.

A positivação dos direitos que hoje são alcunhados de fundamentais e que correspondem, de mais a mais, às gerações de direitos humanos deu-se, nas variadas Cartas Fundamentais, em correspondência ao transcurso da história da humanidade e efetivamente se perfetibilizou no ordenamento jurídico pátrio, com a proporção que hoje se concebe, com a promulgação da Constituição Cidadã de 1988, como uma consequência histórica da transmutação dos direitos naturais universais em direitos positivos particulares, e, depois, em direitos positivos universais (PIOVESAN, 2004).

Importante ressaltar que outros autores incluem a quinta e sexta geração, que passaremos a comentar no decorrer deste estudo.

Os direitos humanos de primeira geração são resultantes, principalmente, da Declaração Francesa dos direitos do Homem e do Cidadão e da Constituição dos Estados Unidos da América de 1787, que surgiram após o confronto entre governados e governantes, é dizer, da insatisfação daqueles com a realidade política, econômica e social de sua época, e que resultou nessas afirmações dos direitos de indivíduos em face do poder soberano do Estado absolutista (LAFER, 1988).

Lafer (1988, p. 126) afirma:

Os direitos humanos da Declaração de Virgínia e da Declaração Francesa de 1789 são neste sentido, direitos humanos de primeira geração, que se baseiam numa clara demarcação entre Estado e não Estado, fundamentada no contratualismo de inspiração individualista. São vistos como direitos inerentes ao indivíduo e tidos como direitos naturais, uma vez que precedem o contrato social. Por isso, são direitos individuais: (I) quanto ao modo de exercício – é individualmente que se afirma, por exemplo, a liberdade de opinião; (II) quanto ao sujeito passivo do direito – pois o titular do direito individual pode afirmá-lo em relação a todos os demais indivíduos, já que esses direitos têm como limite o reconhecimento do direito de outro [...].

A primeira geração se resume no direito a ter direitos, sendo uma condição da liberdade e da cidadania. Ser livre para opinar, direito esse que, apesar de estar consagrado na Declaração de Virgínia e na Declaração Francesa de 1789, não foi respeitado e muito precisou avançar.

O resumo do livro *O Mundo em Desordem: Liberdade versus Igualdade (1915-1945, VOL. 1)*, de Demétrio Magnoli, explica que:

A Revolução Francesa tinha uma mensagem tripartida: Liberdade, Igualdade, Fraternidade. O estandarte tríplice está na raiz das duas grandes “famílias” políticas contemporâneas. O “partido dos liberais” apoderou-se do princípio da liberdade, traduzindo-o sob a forma dos direitos individuais. O “partido dos socialistas” apoderou-se do princípio da igualdade, convertendo-o numa plataforma de direitos coletivos econômicos e sociais. A história política contemporânea pode ser narrada como uma competição entre esses “partidos” para moldar as sociedades segundo um princípio preponderante. Toda a metade inicial do século XX pode ser interpretada como uma “catástrofe única”. No seu ponto intermediário, emergiram os totalitarismos stalinista e nazista, devotados à consagração de versões diferentes da igualdade absoluta: a igualdade das classes e a igualdade dos nacionais. A “meia-noite” dos totalitarismos estendeu-se até quase a data de sua morte, mas os clarões proporcionados por pensadores geniais, sonhadores, doutrinários e ideólogos nunca deixaram de lançar flashes de luz em meio à escuridão. Fonte: Grupo Editorial Record. **(Disponível em: <<http://www.sinopsedolivro.net/livro/o-mundo-em-desordem-liberdade-versus-igualdade-1915-1945-vol-1.html>>.** Acesso em 13 jan 2013)

A Revolução Francesa teve por objetivo principal derrubar o Antigo Regime e instaurar um Estado democrático que representasse e assegurasse os direitos de todos os cidadãos. O monarca Luis-XVI convocou, no dia 5 de maio de 1789, a Assembleia dos chamados Estados Gerais, que reunia os representantes políticos do 1º Estado (formado pelo alto clero). O 2º Estado (pela alta nobreza) e o 3º Estado (camponeses, assalariados e pequena burguesia). Luis-XVI deu por aberta as discussões e votações e a questão central era o sistema de votação dentro da Assembleia. Com relação aos impostos, o sistema de votação favoreceu ao 1º. e ao 2º. Estados, porque a votação era por Estado e não individual, sendo cada um com direito a um só voto. Se o voto fosse por indivíduo, por certo prevaleceria a vontade do 3º Estado, que tinha maior número de representantes. O resultado da votação foi a isenção de imposto para os 1º 2º Estados, esse modelo de votação gerou revolta por parte dos deputados do 3º, que exigiram novo modelo de votação. Diante da negação, o 3º. Estado proclama-se em Assembleia Geral Nacional. Fizeram uma reunião no salão de jogos e estabeleceram que permaneceriam unidos até que a França tivesse uma Constituição. Esse ato ficou conhecido como “O Juramento do Jogo de Pela”. Os deputados que fundaram a Assembleia NACIONAL nela juraram igualdade jurídica e direitos políticos para todos os homens comuns. Portanto, concluindo, eles juraram pela liberdade, igualdade e fraternidade – lemas da Revolução Francesa. No dia 26 de agosto do mesmo ano (1789), foi assinado um documento que se tornou mundialmente famoso: A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão. (Fonte: Revolução Francesa 1789-1799 sobre História por Durval A da Costa Neto. Disponível em <http://www.algossobre.com.br/historia/revolucao-francesa-1789-1799.html>. Acesso em 13 jan 2013)

A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão influenciou a criação de uma doutrina dos direitos e garantias fundamentais. Com a vitória da Revolução Francesa, que se consolidou a base dos direitos humanos garantidos ao homem e ao cidadão, que hoje todos desfrutam.

Na segunda geração de direitos humanos está relacionada ao bem-estar social. Nesta geração o desafio é superar a ideia de atingir a igualdade real e na materialização se encontram o direito à promoção, à cultura e à comunicação.

Lafer (1988, p. 127) explica os direitos fundamentais da segunda geração. Nesse sentido assim define:

De segunda geração, são, pois, os direitos ao trabalho, à saúde, à educação, dentre outros, cujo sujeito passivo é o Estado, que tem o dever de realizar prestações positivas aos seus titulares, os cidadãos, em oposição à posição passiva que se reclamava quando da reivindicação dos direitos de primeira geração.

Os direitos sociais que estão elencados na segunda geração geram obrigações ao Estado na prestação de serviços e de políticas setoriais a todos que dela necessitam. Importante destacar que esses direitos foram positivados somente nas Constituições francesas liberais de 1791 e 1973, e ampliados pela Constituição Francesa de 1948.

No entanto, o fato de estar positivado não significa que estejam implementadas essas políticas, como é o caso do Brasil, o qual tem uma legislação que prima pelos direitos humanos e tem como princípio a dignidade humana, no entanto, não oferece à população o que rezam as normas legais, como é o caso de remédios prescritos pelo médico, mas que não constam da relação daqueles oferecidos pela saúde. São inúmeros exemplos de violação de direitos, especialmente contra as pessoas idosas e que, embora o estatuto estabeleça penalidades, eles continuam sendo vilipendiados.

Sobre a terceira geração de direitos, destaca Sarlet (1998, p. 50-51):

[...] trazem como nota distintiva o fato de se desprenderem, em princípio, da figura do homem indivíduo como seu titular, destinando-se à proteção de grupos humanos (família, povo, nação), e caracterizando-se, conseqüentemente, como direitos de titularidade coletiva ou difusa. [...] Dentre os direitos fundamentais da terceira dimensão consensualmente mais citados, cumpre referir os direitos à paz, à autodeterminação dos povos, ao desenvolvimento, ao meio ambiente e qualidade de vida, bem como o direito à conservação e utilização do patrimônio histórico e cultural e o direito de comunicação. Cuida-se na verdade do resultado de novas reivindicações fundamentais do ser humano, geradas, dentre outros fatores, pelo impacto tecnológico, pelo estado crônico de beligerância, bem como pelo processo de descolonização do segundo pós-guerra e suas contundentes conseqüências, acarretando profundos reflexos na esfera dos direitos fundamentais.

Segundo Sampaio (2004), os direitos fundamentais de terceira geração inspiram “a ideia de que somos todos habitantes de um mesmo e frágil mundo a exigir um concerto universal com vistas a manter as condições da habitabilidade para as presentes e futuras gerações”.

Os direitos fundamentais de terceira geração são aqueles preconizados na Revolução Francesa - a fraternidade! Esse direito representa a evolução dos direitos fundamentais, pois pretende atingir e proteger aqueles direitos que decorrem de uma sociedade já modernamente organizada, principalmente aquelas relativas à industrialização e densa urbanização. Nessa terceira geração de direitos fundamentais se encontram: o direito ao desenvolvimento, à paz, ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, à comunicação, os direitos dos consumidores e vários outros, especialmente aqueles relacionados a grupos de pessoas mais vulneráveis (a criança, o idoso, o deficiente físico etc.). (Fonte: Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/289829/direitos-fundamentais-de-terceira-geracao>>. Acesso em: 13 jan 2013)

A jurisprudência nos Tribunais Pátrios vem se posicionando nos direitos fundamentais para determinar seu cumprimento. Para tanto, vale transcrever a decisão do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, *in verbis*:

Processo: AC 198873 RN 99.05.65721-5.

Relator(a): Desembargador Federal Edílson Nobre (Substituto).

Julgamento: 12/11/2003. **Órgão Julgador:** Terceira Turma. **Publicação:**

Fonte: Diário da Justiça - **Data:** 18/12/2003 - **Página:** 384

Ementa:

APELAÇÕES E REMESSA OFICIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DENGUE. LEGITIMIDADE DO MPF ANTE O DIREITO À SAÚDE (ART. 129, III, CF). RESPONSABILIDADE ESTATAL CARACTERIZADA PELA FAUTE DE SERVICE. IMPROVIMENTO.

I - o constituinte de 1988, em sintonia com o evoluir dos direitos fundamentais de terceira geração, conferiu, no art. 129, III, de sua obra, legitimidade ao ministério público para a tutela judicial dos interesses difusos e coletivos, entre os quais está o direito à saúde, o qual pertence à coletividade como um todo (art. 196, caput).

II - a responsabilidade estatal em decorrência de omissão no atuar administrativo se baliza pela teoria da culpa administrativa, a qual, sem embargo de respeitáveis opiniões em contrário, é de caráter objetivo, reportando-se à prestação insatisfatória do serviço público.

III - a ausência de ação administrativa eficiente no combate à dengue, a resultar na vertiginosa proliferação da doença, situação previsível ante a notória notícia do retorno daquela ao território nacional há onze anos antes dos fatos que originaram a demanda, caracteriza o mau funcionamento do serviço público de saúde, cuja prestação é atributo dos demandados (art. 198, parágrafos 1º e 2º, CF), implicando na responsabilidade do poder público na forma do art. 37, parágrafo 6º, da lei máxima.

IV - apelações e remessa oficial improvidas. (Disponível em <<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/177838/apelacao-civel-ac-198873-rn-990565721-5-trf5>>. Acesso em 13 jan 2013)

A jurisprudência referenciada demonstra com muita propriedade o direito da terceira geração, e coloca o Ministério Público para tutelar este direito violado, no caso em questão o serviço público de saúde, principalmente com reflexo coletivo, como é a falta de políticas públicas para enfrentamento de proliferação da doença causada pela dengue.

Lima Neto (1998) elucida a quarta geração de direitos, senão vejamos:

Dentre os possíveis direitos típicos da Quarta Geração de Direitos Humanos, estaria o de não ter seu patrimônio genético alterado, operação que, se na década passada certamente estaria inserida no domínio da ficção científica, hoje, no limiar do terceiro milênio, pode ser realizada em alguns países de maior desenvolvimento econômico e científico, tendo seus limites impostos menos pela ética e pelas leis do que pela falta de conhecimento da localização e função exatas de cada gene humano.

Como importante contribuição ao desempenho dessa missão, foi adotada pela Assembleia Geral da UNESCO, no final de 1997, a “*Declaração dos Direitos do Homem e do Genoma Humano*”, com cada um dos países signatários assumindo o compromisso de divulgar seu conteúdo e pugnar pela busca de soluções que conciliem desenvolvimento tecnológico e respeito aos direitos do homem.

A quarta geração está ligada à questão do biodireito. Ao definir como direito o de não ter seu patrimônio genético alterado, logo vem à memória a 2ª Guerra Mundial, que utilizou nos campos de concentração do nazismo, experimentos humanos em suas experiências. No entanto, vimos, atualmente, muitas denúncias de tráfico humano para venda de órgãos, o que nos faz refletir se ainda não fazem experiências genéticas nas pessoas, contra sua vontade.

Furtado e Mendes (2008, p. 8) assim se manifestam:

Assim é que surge a bioética, com o desiderato de cuidar das várias facetas, consequências e projeções das descobertas da ciência nessa área, vale dizer, pesquisas e procedimentos relacionados a transplantes de órgãos, fecundação in vitro, aborto, descriminalização do suicídio, homossexualismo, utilização de células genéticas, inseminação artificial, útero de aluguel, transformação de sexo, direito à morte, dentre outros.

A clonagem humana e a terapia gênica fazem parte de estudos científicos na área de bioética. A primeira que consiste na repetição integral do código genético e que já foi objeto de muita polêmica, inclusive tema de novela da Rede Globo (O Clone), tem sua prática proibida pela Lei 11.105, de 24 de março de 2005 – Lei de Biossegurança, que, segundo comentário de Furtado e Mendes (2008, p. 8), “fere o caráter individual do ser humano, o que vai de encontro a sua dignidade de pessoa.” Já a terapia gênica tem sido um grande avanço, pois busca a correção de genes com defeitos, por meio do DNA recombinante.

A saúde, nos termos do art.196 da Carta Magna, está enquadrada na quarta geração de direitos humanos.

Sarlet (2007, p. 66) analisa os direitos da primeira à quarta geração da seguinte forma:

Os direitos da primeira, da segunda e da terceira dimensões (assim como os da quarta, se optarmos pelo seu reconhecimento), consoante lição já habitual na doutrina, gravitam em torno dos três postulados básicos da Revolução Francesa, quais sejam, a liberdade, a igualdade e a fraternidade, que, considerados individualmente, correspondem às diferentes dimensões. Todavia, tenho para mim que esta tríade queda incompleta em não se fazendo a devida referência ao mais fundamental dos direitos, isto é, à vida e ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana.

Como importante contribuição ao desempenho dessa missão, foi adotada, pela Assembleia Geral da UNESCO, no final de 1997 a “*Declaração dos Direitos do Homem e do Genoma Humano*”, com cada um dos países signatários assumindo o compromisso de divulgar seu conteúdo e pugnar pela busca de soluções que conciliem desenvolvimento tecnológico e respeito aos direitos do homem.

FURTADO & MENDES (2008, p. 10) discorrem sobre a 5ª e 6ª geração:

O jurista *Paulo Bonavides* vem construindo de último doutrina das mais abalizadas que coloca o direito à paz como quinta geração de direitos fundamentais. (...) reverbera que a dignidade jurídica da paz advém do reconhecimento universal que lhe é devido enquanto requisito da convivência humana, o que, por sua vez, conserva a espécie e dá segurança aos direitos, justificando que somente se efetivará tal dignidade se a paz vier a ser elevada a direito de quinta geração.

E diz literalmente Bonavides (2008):

A concepção da paz no âmbito da normatividade jurídica configura um dos mais notáveis progressos já alcançados pela teoria dos direitos fundamentais.

(...)

O direito à paz é concebido ao pé da letra qual direito imanente à vida, sendo condição indispensável ao progresso de todas as nações, grandes e pequenas, em todas as esferas.

(...)

Por derradeiro, é de assinalar na Declaração do Direito dos Povos à Paz, contida na Resolução 39, da ONU, de 12 de novembro de 1984.

A Declaração “proclama solenemente que os povos de nosso planeta têm o direito sagrado à paz.” E empregando a mesma linguagem solene, acrescenta que “proteger o direito dos povos à paz e fomentar sua realização é obrigação fundamental de todo Estado.”

(...)

A dignidade jurídica da paz deriva do reconhecimento universal que se lhe deve enquanto pressuposto qualitativo da convivência humana, elemento de conservação da espécie, reino de segurança dos direitos. (...)

O Direito hoje está nas Constituições como ontem esteve nos Códigos. De último, sua legitimidade, após atravessar a crise das ideologias, assenta sobre princípios. Dantes, a lógica da razão, com a regra, a lei, o código; daqui por diante, o humanismo das ideias, com o valor, o princípio, a Constituição, a justiça.

O direito à paz é o direito natural dos povos. Direito que esteve em estado de natureza no contratualismo social de Rousseau ou que ficou implícito como um dogma na paz perpétua de Kant. A paz é assim obra da divindade, a guerra arte do demônio. Toda democracia, em geral, é paz. Toda ditadura, ao revés, é guerra: aquela guerra civil latente entre opressores e oprimidos.

A paz faz parte do direito fundamental da quinta geração, no entanto, vimos até hoje países em guerra, conflitos religiosos que perduram aos mais remotos tempos, combates intermináveis segregando nos povos o sentimento de impotência diante da irrefutável decisão de seus governantes. O poder e os interesses econômicos, religiosos e sociais chamuscam a paz e trazem a sensação de que não há garantia desses direitos fundamentais. Serão necessárias ações mais enérgicas para que a paz prevaleça, sem que armas sejam usadas para lograr êxito.

Na contramão da paz podemos trazer a notícia mais recente da guerra entre França e os grupos extremistas islâmicos. Desde 11 de janeiro de 2013, a França proclamou “guerra contra o terrorismo” no Mali, após o presidente François Hollande aceitar pedido de ajuda feito pelo governo da antiga colônia francesa, em 10 de janeiro de 2013. Rebeldes islâmicos retomaram sua ofensiva no Mali, ocupando, nesta segunda-feira (14), a cidade de Diabali, que fica a 400 km ao norte da capital Bamaco. A ação acontece depois que forças francesas bombardearam a base dos rebeldes, no norte do país. (Fonte: Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/internacional/ultimas-noticias/2013/01/14/rebeldes-islamicos-tomam-cidade-no-oeste-de-mali-e-ameacam-a-franca.htm>>. Acesso em: 15 jan 2013.)

Quanto aos direitos da 6ª geração, Furtado e Mendes (2008) se manifestam da seguinte maneira:

Os direitos fundamentais decorrentes da globalização, a saber, o direito à democracia, à informação correta e ao pluralismo estão localizados como direitos humanos de 6ª geração. É do art. XXI, da Declaração Universal dos Direitos do Homem, que se vê o comando de que toda pessoa tem o direito de tomar parte no governo de seu país, quer de forma direta, quer através de seus representantes livremente escolhidos.

Dessa forma, é hoje a democracia um direito fundamental, a qual deve ser apoiada pela comunidade internacional, quer no que se refere ao seu fortalecimento, quer no que tange ao seu desenvolvimento nas nações ainda não democráticas de uma maneira geral.

A liberdade de informação consiste na liberdade de informar e de ser informado, sendo a primeira a liberdade de informação do pensamento, enquanto a liberdade de ser informado refere-se ao direito individual e coletivo de se ter acesso ao conhecimento dos fatos e dos acontecimentos.

Portanto, ao analisar o percurso para a internacionalização das gerações de direitos humanos, desde seu surgimento até o momento atual, denota-se que a efetividade desses direitos, na sua totalidade ainda é utopia, cabendo aos aplicadores do Direito detalhar o caso concreto dentro dos princípios positivados na Carta Fundamental, sempre considerando o Estado Democrático de Direito.

Como precedente histórico de processo de internacionalização dos direitos humanos, assinala-se a Liga das Nações e a Organização Internacional do Trabalho, convenções pelas quais foi possível, pela primeira vez, “redefinir o status do indivíduo no cenário internacional, para que se tornasse verdadeiro sujeito de direito internacional” (PIOVESAN, 2004, p. 125).

Após a Segunda Grande Guerra, diante dos massacres e conhecido genocídio das mais distintas etnias, a humanidade percebeu que precisava de mecanismos legais para se resguardar a dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, Piovesan (2004, p. 131) apresenta o Direito Internacional dos Direitos Humanos e esclarece que ele

é um fenômeno do pós-guerra. Seu desenvolvimento pode ser atribuído às monstruosas violações de direitos humanos da era Hitler e à crença de que parte destas violações poderiam ser prevenidas se um efetivo sistema de proteção internacional de direitos humanos existisse.

Desse momento pós-guerra, segundo Comparato (2004, p. 56), surge “uma nova fase histórica, que se encontra em pleno desenvolvimento”, resultando, portanto, na Declaração Universal, aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas de 1948 e a Convenção Internacional sobre a prevenção e punição do crime de genocídio.

Declaração Universal dos Direitos Humanos

A **Declaração Universal dos Direitos Humanos** foi proclamada pela Resolução 217 A (III), em 10 de dezembro de 1948, e contou com quarenta e oito votos a favor, nenhum contra e oito abstenções. Com esse documento, inaugura-se a moderna concepção dos Direitos Humanos, passando a ter, no cenário internacional, pretensão de universalidade e de indivisibilidade. (NEVES, 2012).

A Declaração se estrutura em trinta artigos e aponta de forma clara e incisiva os direitos inerentes à pessoa e repudia toda e qualquer forma de exploração, desigualdade e discriminação, seja de sexo, de idade, de raça, de nacionalidade, de religião, de opinião política, de origem social e outras.

No referido documento foram elencados um conjunto de direitos que todo ser humano deveria ter acesso para gozar de uma vida livre e digna. São eles: o direito à vida, à liberdade, à segurança pessoal, à liberdade de pensamento e de expressão, à remuneração justa, que assegure uma existência compatível com a dignidade humana, à proteção social, à saúde, à educação, ao alimento, à habitação e ao lazer; e, por fim, direito à proteção no desemprego, na doença, na velhice, na viuvez.

Rodrigues (2007, p. 539) destaca que, referente ao direito do idoso, a Declaração Universal dos Direitos Humanos dispõe, em seu artigo XXV, que: “toda pessoa tem direito à segurança em caso de doença, invalidez, viuvez e velhice”.

Apesar das correntes argumentativas pró e contra quanto a legitimidade internacional do documento, é inquestionável a importância desta Declaração Universal dos Direitos Humanos assinada em Paris, onde cada Estado integrante da ONU se compromete a cumprir e desempenhar os referidos pactos, sendo o marco de uma perspectiva de construção de direitos. Nesse sentido, NEVES (2012), afirma que “ainda hoje ela constitui o núcleo central e intangível de axiomas, vetores e balizas mínimas para a proteção dos Direitos Humanos em todo o mundo”.

Neves (2012) ainda acentua que:

A Declaração é de ímpar relevância para a consolidação do conjunto normativo internacional que objetiva tutelar os Direitos Humanos. Por motivos óbvios, raros são os documentos internacionais que contam com “*quorum*” de unanimidade. É com a Declaração Universal que começa a ganhar força a tese de que os homens são cidadãos do mundo, regidos por leis que não estabelecem distinção de tratamento e protegidos por uma outra (lei) universal segundo a qual existe a primazia dos Direitos Humanos.

Conforme você pode observar na leitura do texto, a Declaração dos Direitos Humanos não é um tratado nem uma convenção internacional, no entanto, tem sido balizada pela ONU em suas decisões.

Neves (2012) reforça a legitimidade da Declaração ao afirmar que:

De outro lado, há ainda outro argumento que justifica a força vinculante da Declaração: o fato de seu conteúdo enunciar princípios que aos poucos foram se transformando em princípios gerais de direito internacional e em direito costumeiro internacional. De fato, certas normas insculpidas na Declaração já figuravam como direito consuetudinário o que, por si só, já lhe atribui um valor obrigatório.

Feito sucinto esforço histórico da emergência dos direitos humanos no âmbito internacional, mister dizer que a sistematização dos direitos humanos em gerações de direitos e a Declaração dos Direitos Humanos não acompanham qualquer hierarquização, apenas correspondem o seu reconhecimento em dado momento histórico e em determinados ordenamentos jurídicos.

Para assegurar que os direitos humanos se tornem efetivos, é preciso que se criem políticas sociais para assegurar a dignidade no envelhecer. Para tanto, a ONU elaborou um documento que passou a se chamar de **Plano Internacional sobre o Envelhecimento**. Foi o primeiro documento da ONU sobre a questão do envelhecimento de repercussão mundial e de relevância que passaremos a analisar.

Plano Internacional sobre o Envelhecimento

A Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República editou um documento contendo os principais documentos produzidos durante a II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento e publica a informação (Santos, 2003, p. 27) do início do Plano:

O Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, aprovado na I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, celebrada em Viena, orientou o pensamento e a ação sobre o envelhecimento durante os últimos 20 anos, na formulação de iniciativas e políticas de importância crucial. As questões relacionadas com os direitos humanos dos idosos foram absorvidas na formulação, em 1991, dos Princípios das Nações Unidas em favor dos idosos, nos quais se proporcionava orientação nas esferas da independência, da participação, dos cuidados, da realização pessoal e da dignidade.

A Organização das Nações Unidas, em 14 de dezembro 1978, convocou, por meio da Resolução 33/52, a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, que foi realizada em 1982, na cidade de Viena, na Áustria. Desse encontro resultou como deliberação um **Plano Internacional sobre o Envelhecimento**, com as seguintes metas:

Fortalecer a capacidade dos países para abordar de maneira efetiva o envelhecimento de sua população e atender às preocupações e necessidades especiais das pessoas de mais idade, e fomentar uma resposta internacional adequada aos problemas do envelhecimento com medidas para o estabelecimento da nova ordem econômica internacional e o aumento das atividades internacionais de cooperação técnica, em particular entre os próprios países em desenvolvimento. (Fonte: ONU, 1982)

Ainda sobre o documento da ONU (1982), vale extrair os objetivos advindos das metas deste plano:

- a) promover a compreensão nacional e internacional das consequências dos direitos econômicos, sociais e culturais, e como o envelhecimento da população tem seu processo de desenvolvimento;
- b) promover a compreensão nacional e internacional das questões humanitária e de desenvolvimento relacionados ao envelhecimento;
- c) propor e promover políticas e programas orientados para a ação e destinados a garantir a segurança social e econômica para os idosos e dar-lhes oportunidades de contribuir com benefícios;
- d) apresentar alternativas e opções políticas que são compatíveis com o valores e metas nacionais e os princípios reconhecidos internacionalmente em relação ao envelhecimento e às necessidades das pessoas idosas;
- e) incentivar o desenvolvimento da educação, da formação e da pesquisa que responder adequadamente ao envelhecimento da população mundial e promover o intercâmbio internacional de habilidades e conhecimentos nesta área.

(tradução livre da autora)

A segunda Conferência Mundial do Envelhecimento foi realizada pela Organização das Nações Unidas – ONU em abril de 2002, em Madri. Dela resultou o **Plano de ação Internacional para o Envelhecimento – PAIE**.

Kalache (2010, p.199) afirma que:

O PAIE delinea as estratégias para enfrentar o desafio do envelhecimento mundial sob três dimensões prioritárias: pessoas idosas e desenvolvimento; promoção da saúde e do bem-estar; e construção de um ambiente físico e social propício e favorável. São 117 recomendações que orientam os países signatários no desenvolvimento de políticas e programas que visem dar às pessoas idosas uma vida mais digna, saudável e plena de realizações.

Na continuidade, Kalache (2010) explica que o PAIE não é um documento legal, não tem a força que uma lei internacional pode ter, e sim apenas um “compromisso moral”, sendo o grupo de idosos o único que ainda não existe proteção por uma convenção firmada, a exemplo de outros segmentos, como: mulheres, povos indígenas, crianças, imigrantes, pessoas com deficiência etc. - embora seja a população que mais cresce no mundo. E, ainda, continua: “Uma convenção promove um sistema que codifica direitos humanos e os torna obrigatórios, Uma vez ratificada, cria a obrigatoriedade de os países signatários a observar como leis seu conteúdo.” (KALACHE, 2010, p. 199)

Os argumentos de Kalache em favor da população idosa do mundo, na perspectiva de estabelecer uma Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa Idosa, são de extrema relevância, pois estabeleceria uma obrigatoriedade dos países signatários em desenvolver políticas voltadas ao idoso, resgatando a cidadania, respeito e dignidade desta parcela da sociedade.

De qualquer forma, o Brasil está bastante avançado em suas leis de proteção à pessoa idosa, o que falta é executá-las.

A título de conhecimento: recentemente, de 28 de maio a 1 de junho de 2012, aconteceu a 11ª Conferência Global sobre Envelhecimento, sediada em Praga, Capital da República Tcheca. A Deputada catarinense Dirce Heiderscheidt apresentou dois *cases* sobre políticas públicas para os idosos: a experiência com a Cidade do Idoso de Chapecó/SC e a Faculdade da Maturidade, um projeto de extensão da Faculdade Municipal de Palhoça/SC. A direção da Federação Internacional sobre Envelhecimento (IFA) vai incluir os exemplos levados pela parlamentar no mapa global de modelos a serem seguidos.

1º case: O Programa de Atendimento ao Idoso da Unochapecó, desenvolvido pela Diretoria de Extensão, oferece atividades diárias para pessoas com 60 anos ou mais. As oficinas são temáticas e promovem a saúde preventiva, o meio ambiente, a cultura, o esporte e o lazer, além de auxiliar na conquista da cidadania, da inclusão digital e melhorar o orçamento familiar. O projeto tem como finalidade o desenvolvimento de ações que promovam a autonomia e a consciência crítica, bem como a disseminação de conhecimentos importantes para o envelhecimento saudável entre outros. Cada idoso pode participar de quantas atividades forem de seu interesse. Cada uma das atividades proporciona aos idosos momentos de aprendizado e descontração. As aulas de informática, por exemplo, possibilitam o contato com um novo mundo para os idosos.

O Programa de Assistência Social da Fundeste/Unochapecó, de Atendimento ao Idoso, promove atividade física duas vezes por semana e é desenvolvido em parceria com o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). O projeto tem capacidade para atender até 150 pessoas e é gratuito.

2º case: A Faculdade da Maturidade é um projeto de extensão que tem como foco o conhecimento, a diversão e a qualidade de vida, por meio de um processo de ensino e aprendizagem para o público acima de 50 anos. São ministradas disciplinas de Psicologia, Sociologia, Oficinas de Saúde, Artes, Educação Física, entre outros. O Curso tem como objetivos capacitar os educandos para autonomia e gerenciamento do processo de conhecimento das áreas tecnológica, cultural e pedagógica; promover a socialização; atualizar o educando quanto aos novos campos de conhecimento; promover a saúde global do aluno por meio de seminários e programas de prevenção; capacitar o educando à prática de ensino e desenvolver habilidade de responsabilidade social. O projeto Faculdade da Maturidade é o único no Estado de Santa Catarina totalmente gratuito.

Exemplo como do Brasil na implementação de suas políticas por meio de programas considerados pioneiros e eficazes, sendo alguns elaborados com a participação da sociedade civil, especialmente dos idosos, que são os protagonistas desta construção, servem de vitrine para o mundo.

E os Direitos dos Idosos no Brasil?

No Brasil, em razão de lutas políticas, a mobilização das pessoas idosas e da sociedade civil, os direitos dos idosos foram se estruturando, mas precisavam ser consolidados por normas legais que abrangessem a promoção e efetivação desses direitos.

As constituições brasileiras anteriores a de 1988 não expressavam a preocupação na garantia de direitos aos idosos, apenas enfatizavam a questão previdenciária, de forma incipiente ainda.

O grande marco se deu com o advento da Constituição Federal de 1988, que passou a evidenciar os direitos humanos. Isso se percebe no artigo 5º, §§1º e 2º, o qual dispõem que as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

Alcântara (2009, p. 15), ao abordar o tema direitos, percebe que, de um lado,

Canotilho (2000), Silva (1990), Martinez (1997), Ramos (2002) entendem o chamado direitos dos idosos como um direito social, enquanto que outros, tais como Moreno (2007) e Pereira (2006) afirmam ser esse direito uma expressão dos direitos de personalidade.

Alcântara (2009, p. 16), na sequência, assim discorre:

Para se chegar a uma resposta a essa questão, faz-se necessário diferenciar o que se chama de *direito à velhice* e *de proteção à velhice*: o direito à velhice, como expressão lógica do direito à vida, está mais próximo de um direito personalíssimo, de cunho privado (arts. 11 a 21 Código Civil), como propõem Moreno e Pereira, e a proteção à velhice, de um direito social, como entendem Canotilho, Silva, Martinez e Ramos.

Ramos (2002, p. 49) sustenta que

a melhor solução é vislumbrar essas duas dimensões dos direitos dos idosos não como excludentes, mas como complementares, ressaltando-se que a melhor interpretação da Carta de 1988 é a compreensão da velhice em si e de sua proteção como um direito fundamental.

Com base nas doutrinas referenciadas, extrai-se das leituras que o direito a um envelhecimento digno perpassa pelo direito à vida e não pode ser confundido com o fato da existirmos, pois, nesse caso, o propósito é o de prolongar a existência de qualquer forma. Quando se fala em direito à vida significa ter uma velhice auspiciosa, com políticas sociais eficazes, capacitando os cuidadores para que possam prestar atendimento com qualidade, formando expertises na área do idoso.

Ademais, as pessoas idosas conquistaram direitos desde a CF de 88, denominados de direitos fundamentais que solidificaram o propósito de um envelhecimento saudável e a proteção a este segmento da população, os quais passaremos a analisar.

Silva (1990, p. 165) classifica os direitos fundamentais consagrados pela carta de 1988, com base no critério de seu conteúdo, em cinco grupos:

- I - direitos individuais (art. 5º);
- II - direitos coletivos (art. 5º);
- III - direitos sociais (art. 6º e 193 et seq.);
- IV - direitos à nacionalidade (art. 12);
- V - direitos políticos (art. 14 a 17).

Os **direitos individuais e coletivos** versam sobre os direitos e garantias fundamentais aos brasileiros e estrangeiros residentes no País, quanto à inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Os **direitos sociais** referem-se ao atendimento das necessidades humanas básicas, como educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, assistência aos desamparados.

Já os **direitos à nacionalidade** são retratados por Clemente e Nascimento (2010, p. 2) em artigo sobre Direitos Humanos: O Direito à Nacionalidade Como Um Pressuposto Fundamental Da Cidadania, e em um dos trechos assim discorre:

A expressão jurídica do direito à nacionalidade, em meio a esse processo de globalização envolto aos diversos povos, não perde a característica primordial de “vínculo jurídico-político de direito público interno”, uma vez que este laço do indivíduo com sua pátria lhe possibilitará o gozo efetivo dos direitos básicos inerentes ao conceito extensivo de cidadania, que não lhe restringe a prática de qualquer direito assegurado na magna carta, sem ater-se, somente, aos direitos políticos.

Na Constituição Federal de 1988, os direitos à nacionalidade estão enquadrados em duas categorias: natos e naturalizados, sendo, portanto, a base para os demais direitos que todos temos por declarados nos diversos textos constitucionais de suas respectivas nações, como bem definiu Clemente e Nascimento.

Por fim, os **direitos políticos**, conforme bem definidos por Almeida, Gonçalves (2005, p. 13) dizem respeito:

- ao modo de convivência entre as pessoas e, particularmente, à participação nas decisões que envolvem os interesses dos indivíduos, grupos e coletividade.
- às deliberações sobre os outros direitos: os civis e os sociais.

Portanto, os direitos políticos, também conhecidos como **direito de cidadania**, sintetizam o conjunto de direitos que determinam a forma de participação popular no governo, cujos preceitos estão definidos na CF 88.

Uvo e Zanna (2005, p. 74) enfatiza que:

A evolução dos fatos sociais deve corresponder à evolução dos direitos, pois à medida que a sociedade progride aumenta a complexidade do regramento da convivência humana, fato que requer também a evolução no reconhecimento dos direitos.

Essa evolução dos fatos sociais resultou em **pactos e leis**.

- Neste momento, propomos uma reflexão: que marcos legais apontam para esta evolução?

Veja a seguir alguns acontecimentos históricos que marcaram a evolução de fatos sociais.

Escrevendo sobre os antecedentes históricos que perpassam a conquista de direitos da pessoa idosa, Hagen (2011, p. 43) escreve:

A Lei Orgânica da Previdência Social foi considerada o evento mais importante da política previdenciária durante o governo Juscelino Kubistchek. Consagrou o benefício da aposentadoria por velhice, seja por tempo de serviço, sejam as chamadas aposentadorias especiais. (...) Em 1967, os Institutos de Aposentadoria e Pensões dos Servidores (Iaps) foram unificados em um único sistema por meio do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Na década de 1970, surgem algumas iniciativas no âmbito governamental, a exemplo da Renda Mensal vitalícia (Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974), que aprovou o amparo previdenciário com 50% do salário mínimo vigente às pessoas com 70 anos ou mais, que não tivessem nenhuma fonte de renda. Eram requisitos adicionais: não exercer atividade remunerada, a não ser custeado por outros e nem ter outro meio de sustento. O benefício consistia em meio salário mínimo, não criando condições dignas de subsistência. No ano de 1971, o benefício da previdência social é estendido aos trabalhadores rurais via Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (Funrural). Em 1972, os empregados domésticos foram incluídos no sistema de previdência (GOLDMAN, 2000). Com a aprovação do Decreto nº 72.771, de 6 de setembro de 1973, ocorrem mudanças importantes, pois se definem formas para usufruto da pensão por velhice: 65 anos completos ou mais (homens), 60 anos ou mais (mulheres), e para ambos exigia-se que não tivessem nenhuma ligação com atividades remuneradas.

Mais adiante, Hagen (2011) ainda esclarece que a primeira iniciativa do governo federal na prestação de assistência ao idoso se deu em 1974, com ações preventivas realizadas nos centros sociais do INPS e da sociedade civil, e da internação de aposentados e de pensionistas do INPS a partir de 60 anos. Nesse sentido, a Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974, institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências.

- Em 1975 surge o INPS e o Programa de Atendimento ao Idoso (PAI), que consistia na implementação de grupos de convivência para idosos previdenciários, sendo que no ano de 1977, a LBA (Legião Brasileira de Assistência) assume o programa. A LBA era uma entidade filantrópica fundada em 1942, por Darcy Vargas, primeira-dama naquela época e que inicialmente foi criada com o objetivo de prestar auxílio às famílias dos soldados enviados à 2ª Guerra Mundial. Com o fim da guerra, continuou a existir para ajudar famílias carentes. Ela foi presidida por primeiras-damas. Em 1995, a LBA foi extinta logo no primeiro dia do governo do então Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso.
- Em 1976, o Ministério da Previdência de Assistência Social (MPAS) elabora um documento com algumas diretrizes para a política social voltada para a pessoa idosa.

- Em 1977, o MPAS cria a Política Social do Idoso, ainda incipiente em seu conteúdo, sem grande consistência enquanto programa.
- Em 1988, a Constituição Federal passa a assegurar algumas garantias para a pessoa idosa, entre elas definindo que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida (art. 230).
- No início dos anos 1990, o Brasil aderiu aos pactos internacionais de direitos civis e políticos e de direitos econômicos, sociais e culturais, às convenções americanas de direitos humanos e contra a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. (GUGEL; MAIO, 2009)

Portanto, o Brasil, na adesão aos tratados internacionais, já leva na bagagem a inserção aos direitos humanos na própria carta magna, contemplando direitos fundamentais prescritos naquele pacto.

Seguindo a relação de fatos, observe algumas leis que foram marcantes nesse processo:

- A Lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990, extinguiu o Ministério da Previdência e Assistência Social e restabeleceu o Ministério do Trabalho e da Previdência Social. O Decreto nº 99.350, de 27 de junho de 1990, criou o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, mediante a fusão do IAPAS com o INPS.
- A Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, dispôs sobre a organização da Seguridade Social e instituiu seu novo Plano de Custeio.
- No mesmo ano foi sancionada a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.
- No ano de 1993, foi sancionada a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, que ao dispor sobre a organização da Assistência Social, mudou o cenário nacional com relação à política de assistência social. É o instrumento legal que regulamenta os pressupostos constitucionais, ou seja, aquilo que está escrito na Constituição Federal, nos seus Artigos 203 e 204, que definem e garantem o direito à assistência social. A LOAS institui benefícios, serviços, programas e projetos destinados ao enfrentamento da exclusão social dos segmentos mais vulnerabilizados da população.

Nesta linha do tempo, é importante ressaltar o dia 4 de janeiro de 1994, pois os direitos sociais tornam-se direitos positivos ao ser sancionada a Lei 8.842/1994, a qual dispõe sobre a Política Nacional do Idoso – PNI, em seu artigo 10 vem definir as diretrizes de cada política setorial para esse público.

- Lei nº 8.926, de 09 de agosto de 1994, torna obrigatória a inclusão, nas bulas de medicamentos, de advertências e recomendações sobre seu uso por pessoas de mais de 65 anos.
- Lei nº 9.059, de 13 de junho de 1995, introduz alterações no Decreto-Lei nº 221, de 28 de fevereiro de 1967, que dispõe sobre proteção e estímulo à pesca.
- Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996 regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. O objetivo é assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, trazendo responsabilidades partilhadas entre família, sociedade e Estado.
- Decreto nº 2.170, de 04 de março de 1997, dá nova redação ao art. 2º do Decreto nº 89.250, de 27 de dezembro de 1983, que regulamenta a Lei nº 7.116, de 29 de agosto de 1983, assegurando validade nacional às Carteiras de Identidade, regula sua expedição e dá outras providências.
- Decreto nº 2.181, de 20 de março de 1997, o qual dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Defesa do Consumidor - SNDC, estabelece as normas gerais de aplicação das sanções administrativas previstas na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990, revoga o Decreto Nº 861, de 9 de julho de 1993, e dá outras providências. (Art. 26. Consideram-se circunstâncias agravantes: VII - ter a prática infrativa ocorrido em detrimento de menor de dezoito ou maior de sessenta anos, ou de pessoas portadoras de deficiência física, mental ou sensorial, interditadas ou não).
- Lei nº 9.455, de 07 de 4 de abril de 1997, define os crimes de tortura e dá outras providências (Art. Constitui crime de tortura: (...). Pena - reclusão, de dois a oito anos. § 4º Aumenta-se a pena de um sexto até um terço: II – se o crime é cometido contra criança, gestante, portador de deficiência, adolescente ou maior de 60 (sessenta) anos).
- A Lei nº 9.460, de 04 de junho de 1997, altera o art. 82 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, que institui a Lei de Execução Penal.
- Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, instituiu o Código de Trânsito Brasileiro. (Art. 214. Deixar de dar preferência de passagem a pedestre e a veículo não motorizado: III - portadores de deficiência física, crianças, idosos e gestantes: Infração - gravíssima; Penalidade - multa).

- Posteriormente o Decreto nº 3.000, de 26 de março de 1999, vem regulamentar a tributação, fiscalização, arrecadação e administração do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza. (Art. 39. Não entrarão no cômputo do rendimento bruto: XXXIV - os rendimentos provenientes de aposentadoria e pensão, transferência para a reserva remunerada ou reforma, pagos pela Previdência Social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, por qualquer pessoa jurídica de direito público interno, ou por entidade de previdência privada, até o valor de novecentos reais por mês, a partir do mês em que o contribuinte completar sessenta e cinco anos de idade, sem prejuízo da parcela isenta prevista na tabela de incidência mensal do imposto).
- A Lei nº 10.048, de 08.11.2000 dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica e dá outras providências (entre as especificações estão os idosos).
- A Lei nº 10.173, de 09 de janeiro de 2001, altera a Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - Código de Processo Civil, para dar prioridade de tramitação aos procedimentos judiciais em que figure como parte pessoa com idade igual ou superior a sessenta e cinco anos.
- Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, institui o Código Civil (Art. 1.641. É obrigatório o regime da separação de bens no casamento: II - da pessoa maior de sessenta anos; Art. 1.736. Podem escusar-se da tutela: II - maiores de sessenta anos).
- O Decreto 4.227, de 13 de maio de 2002, instituiu o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, órgão vinculado ao Ministério da Justiça, com competência para supervisionar e avaliar a Política Nacional do Idoso.
- Lei nº 10.671, de 15 de maio de 2003 dispõe sobre o Estatuto de Defesa do Torcedor e dá outras providências (Art. 27. A entidade responsável pela organização da competição e a entidade de prática desportiva detentora do mando de jogo solicitarão formalmente, direto ou mediante convênio, ao Poder Público competente: II - meio de transporte, ainda que oneroso, para condução de idosos, crianças e pessoas portadoras de deficiência física aos estádios, partindo de locais de fácil acesso, previamente determinados).

No entanto, o grande marco da história deu-se em 2003, quando foi sancionada a Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, que vem regular um sistema de garantias dos direitos fundamentais de cidadania e, principalmente, estabelece que a pessoa idosa passa a ter prioridade nas políticas públicas.

Em 2004, finalmente, o então presidente da república, Luís Inácio Lula da Silva, assina o Decreto nº 5.109, de 17 de junho de 2004, que dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional da Pessoa Idosa – CNDI e tornando-o deliberativo e integrante da estrutura básica da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foi criada pela Portaria GM/MS 2528, de 10 de outubro de 2006. É propósito da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa trabalhar em dois grandes eixos, tendo como paradigma a capacidade funcional da população idosa.

- Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006, o qual estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 da Lei nº 10.741, de 10 de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), e dá outras providências.
- A Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006 dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso, que coincide com o dia internacional, ou seja, 1 de outubro. Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso, que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências.
- Decreto nº 6.800, de 18 de março de 2009, dá nova redação ao art. 2º do Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências.
- O Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009 aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3 e dá outras providências.
- Lei nº 12.213, de 20.01.2010 institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso; e altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.

Recentemente, a União deu um importante passo para a sustentabilidade futura de seu Regime Próprio de Previdência Social, com a aprovação da Lei nº 12.618, de 30 de abril de 2012, que instituiu a previdência complementar dos servidores públicos federal, medida que contribuirá no processo de construção do equilíbrio financeiro e atuarial.

Esse manancial de legislação fez surgir no Brasil um olhar diferenciado para a população idosa, teoricamente inserindo-a na proteção integral.

Referências

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira Alcântara. **Pessoas Idosas no Brasil: abordagem sobre seus direitos**. Brasília: Instituto Atenas; AMPID, 2009.

ALMEIDA, Fernando Barcellos de. **Teoria geral dos direitos humanos**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1996.

ALMEIDA, Vera Lucia V. **Direitos Humanos e Pessoa Idosa**/texto: Vera Lucia V. Almeida, M. P. Gonçalves T. G. Lima. Publicação de apoio ao Curso de Capacitação para a Cidadania: Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

BRASÍLIA: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. (**Série Institucional em Direitos Humanos**; v. 1). Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2012.

BONAVIDES, Paulo. **A Quinta Geração de Diretos Fundamentais**. Revista do Programa de Pós Graduação Mestrado e Doutorado em Direito da PUCRS. Direitos Fundamentais e Justiça n° 3, ABR/JUN.2008. Disponível em: <http://www.dfj.inf.br/Arquivos/PDF_Livre/3_Doutrina_5.pdf>. Acesso em: 14 jan 2013.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 4ª. ed. Coimbra: Livraria Almedina, 2000.

CLEMENTE, Alexandre Shimizu; NASCIMENTO, Bruno Pereira. **Direitos Humanos: O Direito à Nacionalidade como um Pressuposto Fundamental da Cidadania**. Revista Jurídica ORBIS. Vol. 1, n. 2. 2010. Disponível em: <<http://www.cesrei.com.br/ojs/index.php/orbis/article/viewFile/22/17>>. Acesso em: 20 dez. 2012.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 2ª tiragem. 3ª ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

DOMINGOS, Larissa. 18 nov. 2009. A vez dos idosos. **Revista Isto É**. N° Edição: 2087. Disponível em: <http://www.istoe.com.br/reportagens/8091_A+VEZ+DOS+IDOSOS> Acesso em: 10 dez 2012.

FURTADO, Emmanuel Teófilo; MENDES, Ana Stela Vieira. In **Os Direitos Humanos de 5ª Geração enquanto Direito à Paz e seus reflexos no mundo do trabalho - inércias, avanços e retrocessos na constituição federal e na legislação**. Anais do XVII Congresso Nacional do CONPEDI. Brasília – DF. Nov. 2008. Disponível em <http://www.conpedi.org.br/manaus/arquivos/anais/brasil/02_335.pdf>. Acesso em: 11 dez 2012.

GUGEL, Maria Aparecida; MAIO, Iadya Gama. **Pessoas Idosas no Brasil: abordagem sobre seus direitos**. Brasília: Instituto Atenas; AMPID, 2009.

HAGEN, Suleica Iara. Mestrado em Serviço Social na Universidade Federal de Santa Catarina. **Políticas Públicas para o Envelhecimento: Atuação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa**, 2011.

KALACHE, Alexandre. **Direitos Humanos: percepções da opinião pública: análises de pesquisa nacional**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010

LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt**. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

LIMA NETO, Francisco Vieira. 20 abr. 1998. Direitos Humanos de 4ª geração. **DHnet - Rede de Direitos Humanos & Cultura**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/geracaodh/4_geracao.html>. Acesso em: 11 dez. 2012.

NEVES, Eduardo Viana P. Dicionário de Direitos Humanos. 2012. **Declaração universal dos direitos humanos**. Disponível em: <<http://www.esmpu.gov.br/dicionario/tiki-index.php?page=Declara%C3%A7%C3%A3o%20universal%20dos%20direitos%20humanos>>. Acesso em: 27 nov. 2012.

ONU. **Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento, 1982**. Disponível em: <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/asamblea-planviena-01.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de ação internacional para o envelhecimento**. Edição e Distribuição: Presidência da República Secretaria Especial dos Direitos Humanos Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI 2003 tradução de Arlene Santos. Disponível em <<http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/manual/5.pdf>>. Acesso em: 12 jan 2013.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 6ª ed. São Paulo: Max Limonad, 2004.

Radio da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina - Deputada apresenta políticas públicas para idosos em Conferência Internacional disponível em <http://agenciaal.alesc.sc.gov.br/index.php/radioal/noticia_single_radioal/deputada-apresenta-politicas-publicas-para-idosos-em-conferencia-internacio> Acesso em 12 dez 2012.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Fundamentos constitucionais do direito à velhice**. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2002. SAMPAIO, José Adércio Leite. **Direitos Fundamentais: Retórica e Historicidade**. Belo Horizonte : Del Rey, 2004, p. 293-294).

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1998. 392 p., 23 x 16 cm. ISBN 8573480696.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais**. 8ª Edição, Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007, p. 66.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 6ª. ed. São Paulo: revista dos Tribunais, 1990.

SILVA, J. A. da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 15a. ed. São Paulo: Malheiros, 1998.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 4ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

UVO, Roberta Terezinha e ZANATTA, Maria de Lourdes A. Lima. **O Ministério Público na Defesa dos Direitos do Idoso. A Terceira Idade**. São Paulo, v. 16, n. 33, 2005.

Tipos de envelhecimento

Kátia Ribeiro Freitas

Conceito sobre Velhice

A Organização das Nações Unidas (ONU) define a velhice numa abordagem cronológica para definir a população idosa, sendo que a idade de 60 anos é sistematicamente empregada em países em desenvolvimento e 65 anos para definir as pessoas que vivem em países desenvolvidos.

Veja a seguir algumas definições para velhice:

Envelhecimento como um processo dinâmico e progressivo, o qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, com redução na capacidade de adaptação homeostática as situações de sobrecarga funcional, alterando progressivamente o organismo e tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas extrínsecas. (GUIMARÃES et al (2004) apud CRUZ e SHIRAKAWA (2006, p. 19)

É um termo impreciso e sua realidade é difícil de perceber. Nada flutua mais do que os limites da velhice em termos de complexidade fisiológica, psicológica e social. Nem todas as pessoas chegam à velhice no mesmo estado físico e mental, umas são mais vigorosas, mais autônomas e desenvolvidas que outras, que não conseguem conservar o mesmo dinamismo. (VERAS (1996) apud CRUZ e SHIRAKAWA (2006)).

O estudo da visão que a sociedade tem das pessoas velhas remonta aos tempos dos Babilônios, Hebreus e da Grécia Antiga. Ao longo da história há grande importância dada para problemas básicos inerentes à velhice, vantagens e inconvenientes inerentes a ela e como fazer para impedir o processo de envelhecimento. Para os Babilônios, a imortalidade e formas de como conservar a juventude estiveram muito presentes. A Grécia Clássica relegava os velhos a um lugar subalterno e à beleza, a força e a juventude eram enaltecidas como se evidenciava para alguns filósofos gregos. Porém, Platão trouxe uma nova visão, na qual a velhice conduziria a uma melhor harmonia, prudência, sensatez, astúcia e juízo. O direito romano concedia a autoridade de “*pater familias*” aos anciões. Quanto mais poderes lhes eram concedidos, mais a ira de novas gerações se voltava contra os velhos. Nas sociedades orientais, principalmente na China e no Japão, a longevidade se associava com a sabedoria e a experiência. Nas culturas Incas e Aztecas, a população idosa era vista como responsabilidade pública. Os antigos Hebreus também se destacavam pela importância que davam a seus anciões. Esses, em épocas de nomadismo, eram considerados os chefes naturais dos povos, sendo consultados quando necessário. Na cultura hebraica, encontramos Matusalém, que era considerado como se tivesse vivido 969 anos. No sistema de estratificação por idade de cada sociedade, estava implícito o fato de a idade ser um determinante básico do que os indivíduos podiam e deviam fazer. Em termos gerais, a etapa do Cristianismo expôs uma visão negativa da velhice. Esse tema deixou de interessar aos escritores cristãos que mencionavam a velhice com relação à moral e a associavam com decrepitude, feiura e pecado. (LEMOS et al, 2006-2010)

As questões afetas ao envelhecimento vêm sendo amplamente discutidas no cenário internacional e nacional. A velhice ainda hoje é discriminada e se tem a concepção errônea que quem é idoso é improdutivo, doente, temporalmente anacrônico. A sociedade tem uma tendência de tratar a pessoa idosa de forma infantilizada, olvidando o seu vasto conhecimento da vida.

- Afinal, quem é esta pessoa idosa? Quais fatores são considerados para julga-las assim?

É claro que a norma vigente, especialmente o Estatuto do Idoso, considera toda pessoa de idade igual ou superior a 60 anos. Passados quase 10 anos do Estatuto do Idoso, a realidade é outra, pois pessoas de 60 anos estão no auge da produtividade.

Cruz e Shirakawa (2006, p. 19) trazem contribuições para entender melhor o aspecto velhice, senão vejamos:

Para Motta (2005) é necessário problematizar o que chamamos de pessoa idosa ou velha, distinguindo, inicialmente, idade cronológica e idade biológica. Motta (2005) considera a idade cronológica como o tempo transcorrido a partir de um momento específico: a data de nascimento do indivíduo. Netto (2000) afirma que o limite entre o indivíduo adulto e o idoso é de 65 anos para as nações desenvolvidas e 60 para os países em desenvolvimento. Porém, sob alguns aspectos, principalmente legais, o limite é de 65 anos também em nosso país. Motta (2005) diz ainda que esta medida, apesar de simples, tem sentido apenas legal ou social, pois os eventos biológicos ocorrem no tempo, mas não necessariamente devido à sua passagem, pois acontecem em momentos e ritmos diferentes em cada indivíduo.

Quanto à idade biológica, é difícil de ser mensurada de forma acurada (MOTTA, 2005; NETTO, 2000). Para Motta (2005), é provável que as mudanças biológicas relacionadas ao envelhecimento comecem em diferentes partes do corpo em momentos diferentes, e que o ritmo de mudanças varie entre células, tecidos e órgãos, bem como de pessoas para pessoa. E acrescenta ainda que ao contrário do envelhecimento cronológico, o envelhecimento biológico implica difícil medição das mudanças associadas à idade.

Embora exista uma série de definições para velhice, conforme você viu anteriormente, podemos destacar que o envelhecimento não necessariamente é um conceito genérico. Faleiros (2008; p.2) fala na velhice como sendo um processo complexo multidimensional e heterogêneo. Dentro desse conceito, o autor afirma existir uma relação bio-psico-social-cultural, na qual o idoso tem “identidades e subjetividades ligadas a suas relações e trajetórias”.

Se considerarmos perspectivas diferentes para entender a velhice, podemos destacar três: a cronológica, a burocrática e a psicológica, ou subjetiva. Neste sentido, Bobbio (1997, p. 17) descreve essas “velhices”:

A velhice cronológica é meramente formal. Estipula-se um patamar (uma idade) e todos que o alcançarem são considerados idosos, independentemente de suas características pessoais.

A velhice burocrática corresponde àquela idade que geram direitos e benefícios, como a aposentadoria por idade ou passe livre em ônibus urbanos.

A velhice psicológica, ou subjetiva, é a mais complexa, já que não pressupõe parâmetros objetivos. Depende do tempo que cada indivíduo leva para sentir-se velho.

O conceito de velhice, sob o ponto de vista cronológico, apresentado por Bobbio (1997) é o conceito adotado por todo arcabouço legal e, nesse sentido, nivela a pessoa idosa com seus pares. Significa dizer que todos com 60 anos são considerados idosos, independente de suas condições físicas ou psíquicas. Os direitos são para todos que se enquadram na idade cronológica do que infere a lei. Dentro da perspectiva da velhice cronológica, Braga (2011, p. 4), para exemplificar a teoria, afirma que a idade cronológica é “um critério objetivo”, (...) geralmente adotado pelas legislações, como, por exemplo, a aposentadoria por idade, da concessão dos benefícios fiscais, da faculdade do voto, do amparo assistencial, além de outros diplomas legais. Já a velhice burocrática é vista por Braga (2011, p.3) como “aquela idade que gera direito a benefícios, como a aposentadoria por idade ou passe livre em ônibus urbanos.”

A idade que gera benefícios não é exatamente aquela considerada pessoa idosa pelo estatuto, pois muitos direitos foram conquistados só a partir de 65 anos, como, por exemplo, o BPC – Benefício da Prestação Continuada, que é:

um benefício **individual, não vitalício e intransferível**, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. A renda mensal familiar *per capita* deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente. (fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Benefício de prestação continuada**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc>>. Acesso em: 16 dez. 2012.)

No que se refere à velhice psicológica ou subjetiva, Braga (2011, p. 4) dispõe que pelo critério psicobiológico:

deve-se buscar uma avaliação individualizada da pessoa, ou seja, seu condicionamento psicológico e fisiológico, logo, importante não é a sua faixa etária, mas sim as condições físicas em que está o seu organismo e as condições psíquicas de sua mente.

Ao se referir a este tipo de velhice psicológica, Bobbio (1977) a qualifica como subjetiva, porque ela não define precisamente quem é pessoa idosa, pois depende de fatores subjetivos para enquadrá-la. O ditado diz “a idade está na cabeça”, ou seja, como o indivíduo se sente, em que estágio se encontra na linha do envelhecimento, independente da idade cronológica. Existem jovens velhos e velhos jovens e essa dicotomia difere preponderantemente na maneira como um ou outro se enxerga ou sente, cujos fatores, na maioria das vezes, têm seu alicerce no critério psicológico.

Envelhecimento Ativo

Na publicação de Cadernos de Atenção Básica sobre Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (2007, p.11), o Ministério da Saúde, ao discorrer sobre Políticas Públicas de Relevância para a Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde (SUS), traz a informação de que

No final da década de 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a usar o conceito de “envelhecimento ativo”, buscando incluir, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o envelhecimento.

(...)

Envolve políticas públicas que promovem modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso a alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde.

- *O que é Envelhecimento Ativo?*

Suzana Gontijo (2005, p.13), “Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, à medida que as pessoas ficam mais velhas.”

Figura 1 – Os determinantes do envelhecimento ativo

Os determinantes do envelhecimento ativo



Fonte: (WORLD..., 2005. p. 19).

Mais adiante, Gontijo (2005, p. 13) continua:

A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

Pelo que se infere do texto acima e trazendo para o contexto da pessoa idosa, envelhecer ativamente requer fatores externos e internos. Por exemplo, pessoas idosas, em Instituições de Longa Permanência, são mais ativas quando compartilham seus espaços com crianças abrigadas (em acolhimento institucional). Essa interação intergeracional produz uma vida mais saudável, pois há troca de “cuidados”, afetos, experiências. O isolamento ou confinamento faz do idoso uma pessoa apática, doente e fragilizada.

O idoso na família, para ter um envelhecimento ativo, precisa participar das tomadas de decisões, de ser respeitado em suas ideias, de se sentir pertencido, ou seja, parte integrante no âmbito familiar.

É sabido que a pessoa idosa com melhor poder aquisitivo, a princípio, tem condições de ter tratamento mais adequado a sua idade. Por certo, o investimento em lazer, saúde, educação, hábitos alimentares, cuidados com o corpo em geral, um plano de saúde privado, isso tudo pode tornar o envelhecimento mais saudável. Infelizmente, essa realidade é privilégio de apenas uma pequena parcela dessa população, ainda que as normas legais vigentes determinem que as políticas públicas devam suprir todas as necessidades da pessoa idosa e, especialmente, a de preservar a dignidade humana.

Vimos, frequentemente, pessoas idosas frequentando “bailes” e essas pessoas demonstram alegria, um bem viver, pois a música, a dança, o convívio com seus pares, demonstram um envelhecimento ativo.

Souza (2006) cita um exemplo trazido pela Dra. Anita Néri, que podemos considerar, nos moldes já explanados, um modo de envelhecer ativo:

A Dra. Anita Néri, em matéria traduzida para a Revista Terceira Idade (Sesc-SP, jun. 2006), esclarece que além de políticas sociais, estruturas de apoio amigáveis à velhice e políticas de saúde preventivas e corretivas, há estratégias para se manejar a jornada do envelhecimento nas idades mais avançadas, incluindo estratégias psicológicas de manejo da vida.

Ela cita como exemplo favorito do significado psicológico de otimização seletiva com compensação, uma entrevista com o pianista Rubistein, aos 80 anos de idade.

Quando lhe perguntaram como conseguia ser um grande pianista com aquela idade, ele citou três razões: tocava menos peças, praticava-as com mais frequência do que no passado e usava contrastes no andamento para simular que estava tocando mais depressa do que realmente era capaz.

Rubistein reduziu seu repertório (seleção). Isso lhe permitiu praticar mais cada peça (otimização). Finalmente, usou contrastes na velocidade para mascarar as perdas de velocidade na mecânica do dedilhado, um caso de compensação.

Mais adianta, aponta que o caso de Rubistein é um exemplo clássico daquilo que a Psicologia aponta como estratégia-chave de envelhecimento eficaz. Pessoas que selecionam, otimizam e compensam estão entre as que se sentem melhor e que são mais atuantes.

A história de Rubistein é muito interessante, demonstra que a busca de alternativas para suprir as limitações físicas em decorrer do processo natural do envelhecimento também leva a uma longevidade saudável. **Qual nomenclatura correta: melhor idade, terceira idade, velho, idoso ou pessoa idosa?**

Dourado (2010) explica algumas nomenclaturas que vem sendo utilizadas:

A palavra velho, como leciona Wladimir Martinez, ganhou conotação negativa e passou a ser considerada como politicamente incorreta, por estar associada à ideia de inútil ou imprestável. Começou a ser difundido, então, o vocábulo idoso, além disso, foram criados diversos neologismos para se referir ao grupo formado por essas pessoas, tais como terceira idade, melhor idade e idade avançada..

Com os movimentos feministas, a participação popular das mulheres no direcionamento das políticas sociais, o princípio da garantia constitucional de que todos são iguais perante a lei, fizeram com que os tratamentos respeitassem a questão de gênero. Assim sendo, e pela transversalidade das políticas, o próprio Conselho Nacional dos Direitos do Idoso passou a tratar o idoso como pessoa idosa, nomenclatura hoje mais comumente utilizada no Brasil.

E o que dizem os autores sobre a classificação do envelhecimento?

Cruz, Pontes, Shirakawa e Eimy (2006. p. 22) apresentam doutrina sobre a classificação do envelhecimento, senão vejamos:

Papalia & Olds (2000) bem como outros autores, classificam o envelhecimento em primário e secundário.

Ele afirma que o envelhecimento primário é um processo gradual e inevitável de deteriorização corporal que começa mais cedo na vida e continua com o passar dos anos. Para Motta (2005), nesse tipo de envelhecimento também denominado de “normal” não há declínio da capacidade funcional. O envelhecimento secundário consistiria dos resultados de doenças, abusos ou desuso – fatores que muitas vezes são evitáveis e dentro do controle das pessoas. Motta (2005) cita ainda o envelhecimento terciário, que é caracterizado por um grande acúmulo de perdas em um pequeno curso de tempo.

A doutrina apresenta envelhecimento primário como o desgaste natural da idade com o passar dos anos e o secundário, decorrentes de doenças. Motta (2005) traz ainda o envelhecimento terciário, o qual nos parece se tratar mais de fatores psicológicos. No contexto da atualidade, vimos que as pessoas, especialmente as que vivem em meio urbano e em melhores condições em seu *modus vivendi*, tornam-se mais jovens. Será resultado do envelhecer ativamente? Se considerarmos diversos aspectos tais como sociais, psicológicos e econômicos, como resultado desse envelhecer ativo, por certo a resposta seria afirmativa e é nesse sentido que a família, a sociedade e o governo são corresponsáveis para que a pessoa idosa possa envelhecer com dignidade.

O que é e qual a importância da geriatria e da gerontologia no processo de envelhecimento?

Gyll (2009), ao comentar sobre Gerontologia e Geriatria, faz um importante retrospecto histórico de como ocorreu na Europa, e explica a importância dessas respectivas áreas:

O tempo metamórfico do após 2ª Guerra Mundial era futuro, que viria a revelar-se no despontar do séc. XXI; ele imprimiu nas comunidades profundas alterações, demográficas e outras que lhes são inerentes, as quais moldaram a Medicina de toda a Europa. Em consequência, surgiu a Medicina Familiar, que enriqueceu a Clínica Geral e desenvolveram-se a Psiquiatria, a Psicologia, a Sociologia e a Reabilitação, entre outras valências que se integraram nas restantes especialidades médicas e, todas elas intrincadas, promoveram a Medicina; aqui, em Portugal, começou a reivindicar-se insistentemente a Gerontologia e a sua parceira, a Geriatria, que tem por objetivo o estudo da senescência, cuidar dos seres humanos na senilidade, prevenir, tratar e curar, se for possível, doenças no Idoso e assistir ao Idoso-Doente.

A necessidade e a imprescindibilidade da Geriatria surgiram porque desde então se assiste ao explosivo envelhecimento da população, devido à diminuição da fecundidade e, conseqüentemente, da natalidade. Assim, houve aumento do número de idosos, os quais, vivem mais a cada ano, em função da sólida intervenção da Medicina Interna e de outras valências médicas que, no entanto, não se responsabilizaram pela qualidade de Vida existencial desses longevos, não por desumanidade mas porque não puderam, nem souberam, por não estarem vocacionados para tal. Só as ciências que estudam o envelhecimento, a Gerontologia e o seu ramo, a Geriatria, estão aptas para, sem amadorismos, cuidarem do Idoso, prevenirem-lhe as doenças e tratá-las; estão vocacionadas para tal não só porque são abrangentes, mas também porque se transcendem, ao tratarem a doença, numa assistência integral ao Idoso perturbado, isto é, ao Idoso-Doente.

A Medicina Interna, essencialmente organicista, está vocacionada para a doença, enquanto a Gerontologia/Geriatria estão vocacionadas para o Idoso, para o Idoso-Doente e para as doenças que o Idoso tem; estão vocacionadas para a manutenção da Saúde, da Felicidade do Idoso porque, para o geriatria, é mais importante o Doente que a doença.

Pelo que se depreende da leitura, Gyll explica a importância da Gerontologia e Geriatria com enfoque na Europa, relatando o processo para a implementação do tratamento à pessoa idosa. Os argumentos expostos no texto mostram a gerontologia/geriatria como um avanço no atendimento à saúde do idoso, em detrimento ao modelo tradicional, o qual é bastante relevante e visionário.

Netto (2009, p. 2) traz as seguintes informações:

Como a gerontologia e a geriatria são campos científicos e profissionais relativamente novos, parece a muitos que a preocupação com a velhice teve origem nos nossos dias, mas essa é uma falsa crença. Feitas essas ressalvas, é preciso deixar claro que, realmente, o século X marcou grandes avanços na ciência do envelhecimento, graças aos conhecimentos adquiridos por meio dos estudos que se desenvolveram desde que os pioneiros Metchnikoff e Nascher, em 1903 e em 1909, respectivamente, estabeleceram os fundamentos da gerontologia e da geriatria. Acreditavam ambos que estas ciências correlatas iriam se transformar, em um futuro próximo, em campos profícuos de realizações científicas. Embora ainda reste um longo caminho a ser percorrido para elucidar os pontos obscuros do fenômeno do envelhecimento, a verdade é que, principalmente nas últimas décadas do século X, pôde ser observado um aumento do somatório de conhecimentos nesses campos de estudo. Além de apresentar um resumo histórico dos estudos sobre a velhice, este capítulo focalizará a definição do campo de atuação dos diversos ramos da ciência do envelhecimento e de um conjunto de termos básicos mais frequentemente utilizados em geriatria e gerontologia.

Para caracterizar a diferenciação da geriatria e gerontologia, Netto (2009, p. 7) assim elucida:

Durante décadas, a geriatria teve um peso maior cronológica e quantitativamente que as demais áreas que compõem a gerontologia, graças aos avanços no estudo dos aspectos diagnósticos e terapêuticos das pessoas que envelhecem. Para ter este lugar de relevância, a geriatria, como ciência, e os geriatras, como profissionais interessados na saúde do idoso, utilizaram como base de apoio conhecimentos e tecnologia de outros campos da medicina. Como era esperado, este fato deu um destaque especial à geriatria, criando-se a impressão de que seriam áreas totalmente independentes, cometendo-se crasso engano que hoje tende a desaparecer.

A caracterização da gerontologia e a definição de sua área de abrangência são, portanto, fundamentais. Sabendo-se que o fenômeno do envelhecimento é multifacetado e admitindo-se que ele é também multifatorial, é fácil compreender que a gerontologia tem como objetivo tratar dos aspectos biológicos, sociais, psíquicos e legais, entre outros, e promover pesquisas que possam esclarecer os fatores envolvidos na sua gênese.

Assim como na medicina surgiu a geriatria para fazer frente às necessidades do velho enfermo, nas ciências sociais surgiu a gerontologia social, que percebe a velhice como um problema social. Cresceu, ao lado dos médicos e de outros profissionais responsáveis pelo estudo dos processos orgânicos do fenômeno do envelhecimento, o número de profissionais ligados à área dos estudos sociais. De fato, sendo o envelhecimento não necessariamente acompanhado de manifestações patológicas, embora sejam frequentes as doenças nessa faixa etária, assumem particular importância os problemas de discriminação econômica e social a que está submetida a maioria dos idosos, aspectos cuja abordagem é atribuição da gerontologia social.

Ao citar que o envelhecimento é multifatorial e multifacetado, Netto (2009) demonstra que os estudos sociais relacionados à velhice estão diretamente ligados a um problema social, e é isso que a gerontologia vai abordar. Essa análise é primordial para entender diversos fatores que causam a doença na pessoa idosa, inclusive estão sendo bastante discutidas as doenças provenientes de somatizações, conhecidas como doenças de fundo emocional. Quando alguém diz que a pessoa está somatizando significa afirmar que ela apresenta sintomas físicos mesmo não havendo uma doença física - a causa desses sintomas é emocional. As dificuldades de lidar com situações do cotidiano, o meio e o modo em que vivem e a maneira como afeta a pessoa idosa, são áreas sociais cuja relevância para sua saúde é inquestionável. A geriatria vai estudar as causas da doença dentro dos campos da medicina e a gerontologia vai completar, pois ambas não podem estar dissociadas, já que se complementam e proporcionam um atendimento integral e de qualidade ao idoso, na perspectiva de um envelhecer saudável.

Para reforçar esse entendimento, Quaresma (2006. p. 19) alega que:

A Gerontologia Social, ao pespectivar uma abordagem transdisciplinar dos fenômenos de envelhecimento, procura ultrassar uma visão “reducionista”, “monodisciplinar”, muito presente na paisagem investigativa gerontológica: as diferentes disciplinas não se têm encontrado na construção dos objetos da investigação.

Adiante, o mesmo autor explica (p. 26) que “A sociologia do envelhecimento tem estado fortemente associada ao desenvolvimento da gerontologia social.” No contraponto, Cruz e Shirakawa (2006) reforçam a importância da geriatria no processo de envelhecimento, para tanto, mencionam:

Motta (2005) nos traz ainda outros conceitos do campo da geriatria, como envelhecimento bem sucedido e envelhecimento produtivo.

O envelhecimento bem-sucedido pode ter três conotações: 1) a ideia de realização do seu potencial na busca do bem-estar físico, social e psicológico, dado como adequado para sua faixa etária; 2) a ideia de funcionamento semelhante às populações mais jovens e 3) a ideia da manutenção da competência em domínio pré-estabelecido por compensação ou otimização. O envelhecimento produtivo está ligado à ideia de envelhecimento bem-sucedido, contrapõe-se à ideia de velhice como inatividade, afastamento e improdutividade. Incorpora questões como trabalho remunerado, ou não, atividades de lazer; contribuição para a economia pela criação de áreas de consumo; contribuições para a melhoria da saúde, capacidade funcional e satisfação. (Fonte: <http://pt.scribd.com/doc/45230760/4/Tipos-de-Envelhecimento#page=22>).

A Política Nacional do Idoso determina, em seu artigo 10, que é competência dos órgãos e entidades públicas, entre outras, “incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores”. Portanto, o que faltam são investimentos para contratação de profissionais para essas áreas que são determinantes para a saúde da pessoa idosa, sob todos os aspectos.

Tratar sobre envelhecimento e suas causas é um meio de aprofundar os conhecimentos sobre essa área, para que seja exercido o controle social, a fiscalização, o monitoramento do que está sendo feito para que sejam implementadas políticas com vistas ao envelhecimento digno. As leis voltadas à pessoa idosa precisam ser respeitadas, mas acima de tudo é necessário que diante do crescimento da população idosa e da perspectiva de aumento que passaremos a estudar na próxima leitura, a sociedade em geral e o governo, assim como os operadores de direito passem desde já a ter um olhar diferenciado para essa realidade, pois no futuro seremos uma nação de idosos. O desafio é grande, e a mobilização de todos necessária, assim, cabe aos formuladores de políticas ampliar os serviços de atendimento à pessoa idosa, inclusive com uma política de cuidados para idosos dependentes e, principalmente, garantir recursos para que os benefícios da seguridade social sejam contemplados, bem como as políticas sociais.

Referências

BOBBIO, Norberto. O tempo da memória. In: **De senectude e outros escritos autobiográficos**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

BRAGA, Pérola Melissa Vianna Braga. **Curso de Direito do Idoso**. São Paulo: Atlas, 2011.

CRUZ, Claudia Cristiny Pontes; SHIRAKAWA, Keila Eimy. **A Relação da Involução Psicomotora com o Número de Quedas em Idosas Praticantes e Não Praticantes de Exercício Físico Regular (Hidroginástica)**. Universidade da Amazônia. Belém- Pará, 2006. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/45230760/4/Tipos-de-Envelhecimento#page=22>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

Brasil. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde. 2007. 1ª edição - 1ª reimpressão - 2007 - 70.000 exemplares. 192 p.il - (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção básica: n. 19)

DOURADO, Robson Gonçalves. **União estável de idoso(a) e o regime de separação obrigatória de bens**: possibilidades e incongruências. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 15, n. 2737, 29 dez. 2010. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/18130>>. Acesso em: 18 dez. 2012.

FALEIROS, Vicente de Paula. 2008. **Envelhecimento no Brasil: desafios e compromissos**. Disponível em: <<http://www2.pol.org.br/envelhecimento/docs/Vicente%20Faleiros%20-%20Envelhecimento%20no%20Brasil%20Desafios%20e%20compromissos.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

FONTAINE, Roger. **Psicologia do Envelhecimento**. Disponível em: <<http://pt.shvoong.com/social-sciences/psychology/1671613-psicologia-envelhecimento/#ixzz25R5S0sRu>>. Acesso em: 18dez. 2012

GYLL. Josias. Gerontologia e Geriatria. 07 fev 2009. **Blog sobre Reflexões Médicas**. Disponível em: <http://reflexoesmedicas.blogspot.com.br/2009/02/gerontologia-e-geriatria_07.html> Acesso em: 16 jan 2013.

LEMOS, Daniela; PALHARES, Fernanda, PINHEIRO, João Paulo; LANDENBERGER, Thaís. Políticas de subjetivação. [2006-2010] **E-PSICO**. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/e-psico/subjetivacao/um_tempo_para_tempo_index.html>. Acesso em: 28 nov. 2012.

PAPALÉO NETTO, Matheus. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: Freitas EV, Py L., Neri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM, organizadores. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2002

QUARESMA. Maria de Lourdes. **Gerontologia e Gerontologia Social: contributos para a análise de um percurso**. Gerontologia. v.9 - n.1. **Revista Kairós**, São Paulo 9 (1), jun. 2006, pp. 1-277. Nucleo de Estudo e pesquisa do Envelhecimento - Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia - PUC-SP - Editora PUCSP, Sao Paulo, jun., 2006. Disponível em <http://www4.pucsp.br/pos/gerontologia/downloads/Kairosv9_n1.pdf> Acesso em 16 jan 2013

SOUZA, Samuel Rodrigues de. **Desafios de frutificar na velhice**. Disponível em: <http://www.ufmbb.org.br/ufmbbnew/index.php?option=com_content&view=article&id=268:desafios-de-frutificar-na-velhice-&catid=76:artigos&Itemid=361>. Acesso em: 17 dez. 2012.

WORLD Health Organization. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Disponível em: <http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2013.

Os indicadores sociais da pessoa idosa no Brasil e sua implicação nas políticas sociais

Kátia Ribeiro Freitas

A sociedade brasileira está envelhecendo

A Secretaria de Direitos Humanos publicou em seu site (http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/pessoa_idosa) dados sobre o envelhecimento no Brasil:

Uma das maiores conquistas culturais de um povo em seu processo de humanização é o envelhecimento de sua população, refletindo uma melhoria das condições de vida. De acordo com projeções das Nações Unidas (Fundo de Populações), “uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050”. (...) Em 2050, pela primeira vez, haverá mais idosos que menores de 15 anos. Em 2012, 810 milhões de pessoas tinham 60 anos ou mais, constituindo 11,5% da população global. Projeta-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de dez anos e mais que duplique em 2050, alcançando 2 bilhões de pessoas ou 22% da população global”. Nesse cenário, destaca-se a feminilização da velhice.

É importante ressaltar que o processo de envelhecimento não começa subitamente aos 60 anos, ele consiste no acúmulo e interação de processos sociais, comportamentais e médicos durante toda a vida. Portanto, para se alcançar uma velhice saudável e comprimir a morbidade, as estratégias adotadas devem ser a promoção da saúde e do bem-estar durante toda a vida do indivíduo.

Veja o documento da Secretaria dos Direito Humanos na íntegra:

Pessoa Idosa

Uma das maiores conquistas culturais de um povo em seu processo de humanização é o envelhecimento de sua população, refletindo uma melhoria das condições de vida. De acordo com projeções das Nações Unidas (Fundo de Populações) “uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050”. (...) Em 2050 pela primeira vez haverá mais idosos que crianças menores de 15 anos. Em 2012, 810 milhões de pessoas têm 60 anos ou mais, constituindo 11,5% da população global. Projeta-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de dez anos e mais que duplique em 2050, alcançando 2 bilhões de pessoas ou 22% da população global”. Neste cenário destaca-se a feminilização da velhice.

Tabela 1 – Dados da SEDH de 2000 a 2020

	2000		2010		2020	
	Masculina	Feminina	Masculina	Feminina	Masculina	Feminina
Proporção de população idosa (60 e mais)	7,8%	9,3%	8,4%	10,5%	11,1%	14,0%
<i>Proporção da população</i>						
<i>Grupos de idades</i>						
60-64	46,8%	53,2%	46,4%	53,6%	45,6%	54,4%
65-69	45,8%	54,2%	45,2%	54,8%	44,5%	55,5%
70-74	44,8%	55,2%	43,2%	56,8%	42,8%	57,2%
75-79	43,9%	56,1%	40,2%	59,8%	39,9%	60,1%
80 ou mais	39,9%	60,1%	34,7%	65,3%	33,8%	66,2%
População idosa	6.533.784	8.002.245	7.952.773	10.271.470	11.328.144	15.005.250

Fonte: Secretaria de Direitos Humanos. (20-). **Pessoa idosa**. Disponível em: <http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/pessoa_idosa>. Acesso em: 13 jan 2013.

Simultaneamente, a participação da faixa com mais de 65 anos avançou de 5,9% em 2000 para 7,4% em 2010. O envelhecimento é reflexo do mais baixo crescimento populacional aliado a menores taxas de natalidade e fecundidade.

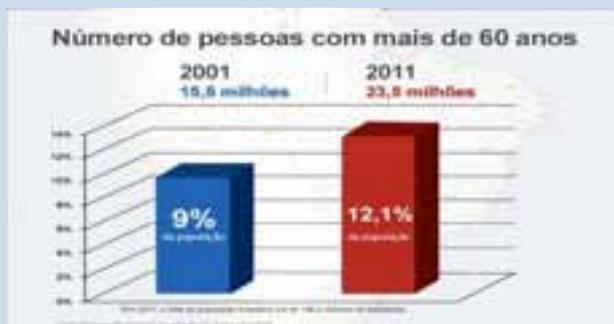
Figura 1 – População com mais de 60 anos no Brasil



Fonte: Secretaria de Direitos Humanos. (20-). **Pessoa idosa**. Disponível em: <http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/pessoa_idosa>. Acesso em: 13 jan 2013.

Número de idosos cresce 55% em 10 anos e eles representam 12% da população.

Figura 3 – Número de pessoas com mais de 60 anos



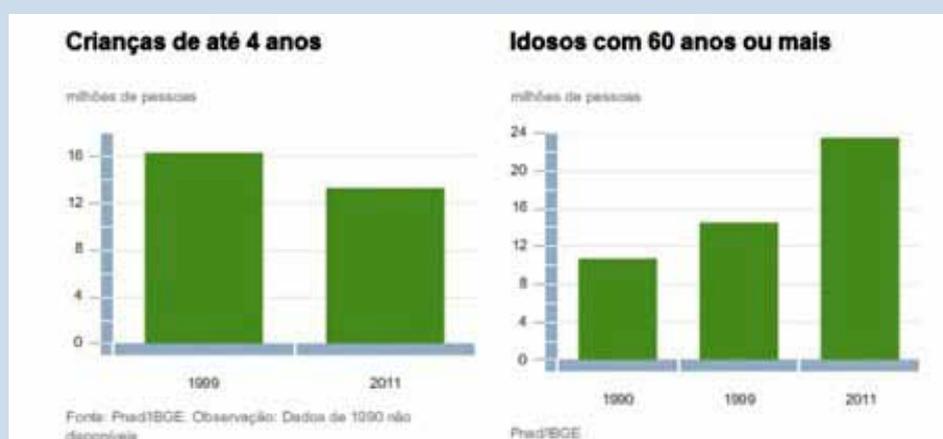
Fonte: Secretaria de Direitos Humanos. (20-). **Pessoa idosa**. Disponível em: <http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/pessoa_idosa>. Acesso em: 13 jan 2013.

Número de idosos dobrou nos últimos 20 anos no Brasil, aponta IBGE.

A tendência de envelhecimento da população brasileira cristalizou-se mais uma vez na nova pesquisa do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Os idosos - **pessoas com mais de 60 anos - somam 23,5 milhões dos brasileiros**, mais que o dobro do registrado em 1991, quando a faixa etária contabilizava 10,7 milhões de pessoas. Na comparação entre 2009 (última pesquisa divulgada) e 2011, o grupo aumentou 7,6%, ou seja, mais 1,8 milhão de pessoas. Há dois anos, eram 21,7 milhões de pessoas.

Ao mesmo tempo, o número de crianças de até quatro anos no país caiu de 16,3 milhões, em 2000, para 13,3 milhões, em 2011.

Figura 4 – Número de crianças de 1999 a 2011 e idosos de 1990 a 2011



Fonte: Secretaria de Direitos Humanos. (20--). **Pessoa idosa**. Disponível em: <http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/pessoa_idosa>. Acesso em: 13 jan 2013.

O número de crianças de até quatro anos no país caiu de 16,3 milhões, em 2000, para 13,3 milhões, em 2011.

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial e muitos são os fatores que explicam esse aumento tão significativo.

Que motivos levam ao crescimento da população idosa?

Moser (2010) traz dados importantes a respeito desse crescimento:

(...) Os fatos demonstram que já a partir da década de 1960, sobretudo com a implantação do que se denominou de Aliança para o Progresso, tanto a ideologia quanto as práticas contraceptivas passaram a ser patrocinadas, assimiladas e rigorosamente executadas. Os resultados não se fizeram esperar. Desaparecem as famílias numerosas e se dá

uma redução drástica no número de filhos. Com esse quadro de fundo se compreende que nações até há pouco denominadas “jovens”, entre as quais se destaca o Brasil, já não podem mais ostentar esse pomposo adjetivo, sem que sejam feitas algumas importantes distinções.

Essa prática contraceptiva citada por Moser reduziu a taxa de fecundidade, conseqüentemente, com menos crianças nascendo, e a população envelhecendo, por certo, seremos um futuro país de idosos.

Na contramão desse pensamento, não podemos esquecer que a explosão de filhos múltiplos advinda da inseminação artificial vem aumentando consideravelmente, portanto, talvez futuramente tenhamos novo desenho da população por faixa etária.

Outro fator importante é que as pessoas estão vivendo mais de 60 anos. Isso implica diretamente a queda da taxa de mortalidade. Segundo dados da Secretaria de Imprensa do Palácio do Planalto:

A expectativa de vida ao nascer no Brasil, em 2010, era de 73,48 anos (73 anos, 5 meses e 24 dias), um incremento de 0,31 anos (3 meses e 22 dias) em relação a 2009 e de 3,03 anos (3 anos e 10 dias) sobre o indicador de 2000.

A esperança de vida ao nascer, para os homens, era de 69,73 anos e, para as mulheres, em 77,32 anos, uma diferença de 7,59 anos (7 anos, 7 meses e 2 dias). (Fonte: SECRETARIA de imprensa). **Aumenta expectativa de vida do brasileiro.** Disponível em: <<http://www2.planalto.gov.br/imprensa/noticias-de-governo/aumenta-expectativa-de-vida-do-brasileiro>>. Acesso em: 20 dez 2012

Giacomin (2011, p. 15), Presidente do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, gestão 2010-2012, afirma que “o medo de envelhecer e o preconceito contra a velhice estão presentes na cultura brasileira.” Menciona ainda que:

o direito à velhice está presente na Constituição Federal, a qual define a responsabilidade compartilhada no cuidado à pessoa idosa entre a família, a sociedade e o Estado, mas não diz onde começa e termina o papel de cada um.

A Política Nacional prevê a participação das políticas de: assistência social, saúde, educação, trabalho, previdência social, justiça, habitação e urbanismo, cultura, esporte e lazer. No entanto, embora a gestão da Política Nacional, atualmente lotada na Secretaria de Direitos Humanos, tenha mudado de mãos quatro vezes, a Política não foi efetivada.

(...)

O Estatuto do Idoso, fruto da construção coletiva e reconhecido como a maior conquista da sociedade brasileira, garante direitos 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. Porém, ele ainda é ignorado pela sociedade.

A Presidente, em linhas gerais, faz severas críticas com relação à falta de avanço na implementação de políticas; cita o orçamento (Plano Plurianual – 2012-2015), cuja peça não considerou como diretriz o envelhecimento populacional e que o projeto de lei do Plano Nacional da Educação não incluiu o envelhecimento. Além do presente artigo, por força da 3ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, Giacomini ainda elaborou uma carta que foi encaminhada a todos os conselhos estaduais e municipais do idoso e foi lida em algumas conferências regionais e estaduais.

Veja mais sobre a carta no seguinte endereço:

<<http://www.senadorpaim.com.br/verDiscurso.php?id=1952>>.

Este documento retrata o sentimento de muitos que militam na defesa e no controle das políticas sociais voltadas às pessoas idosas.

Sendo autora dessa leitura, e para finalizar este texto, posso dizer que, na qualidade de Presidente do Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina, gestão 2011-2012, pude presenciar, nas conferências municipais e regionais, a falta de conhecimento das pessoas idosas quanto aos seus próprios direitos; as angústias com relação à aposentadoria; as críticas para a falta de educação dos mais jovens para com estes; a falta de investimento na saúde; as filas nos supermercados e nas agências bancárias, com total desrespeito à prioridade (os bancos, na sua maioria, disponibilizam um caixa preferencial para idosos, deficientes, mulher grávida ou pessoa com criança no colo, ou seja, todos concorrem igualmente a esse atendimento), entre outras.

As pessoas idosas precisam assumir seu papel de protagonista da conquista e efetivação de seus direitos. É nesse sentido que gestores, legisladores, ministério público, juízes, conselhos de direito e a sociedade em geral devem dar condições para que esses idosos possam ter voz ativa na restauração desses direitos, muitas vezes desrespeitados.

Referências

CANTINHO Especial. **População Idosa no Brasil e no mundo** - Dados estatísticos. 26 set. 2011. Disponível em: <<http://emjpcantinhoespecial.blogspot.com.br/2011/09/populacao-idosa-no-brasil-e-no-mundo.html>>. Acesso em: 21 dez 2012.

FREIRE, Aparecida. Sueli. Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. In: **E por falar em boa velhice**. ANITA Néri (Org.). Campinas: São Paulo: Papirus, 2000

GIACOMIN, Karla Cristina. **O papel do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso na Elaboração e Implementação de Políticas Públicas no Brasil**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília/DF, 2011. Edição Especial. 1. Direitos Humanos; 2. Direitos da Pessoa Idosa. p. 15

G1 Globo. **Em 50 anos, percentual de idosos mais que dobra no Brasil**. 30 abr. 2012. Disponível em: <<http://g1.globo.com/brasil/noticia/2012/04/em-50-anos-percentual-de-idosos-mais-que-dobra-no-brasil.html>>. Acesso em: 21 dez. 2012

MOSER, Frei Antonio. 2010. O envelhecimento da população brasileira e seus desafios. **Revista Eclesiástica Brasileira**. N. 277, Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. Disponível em: <http://www.antoniososer.com/site/index.php?option=com_content&view=article&id=82:o-envelhecimento-da-populacao-brasileira-e-seus-desafios&catid=34:artigos&Itemid=41>. Acesso em: 11 jan. 2013.

Da cidadania à autonomia

Kátia Ribeiro Freitas

Dos Direitos e da Cidadania

A questão dos Direitos Humanos no Brasil hoje tem sido bastante difundida e utilizada sempre que um cidadão se sente vilipendiado em seus direitos. A própria mídia televisiva e escrita mostra reportagens de pessoas clamando justiça em nome dos Direitos Humanos. No contraponto, assistimos ainda a uma resistência de parte da população que faz crítica severa, alegando que os Direitos Humanos atrapalham para coibir a criminalidade, pois hoje está proibida a prática da tortura, castigos desumanos e maus-tratos, assim, os ditos “criminosos” continuam mais bandidos.

A deturpação do significado dos Direitos Humanos era proposital por parte de grupos de extrema direita, aos quais interessava a consolidação do *status quo* e do autoritarismo. Estas facções exploravam o medo da violência crescente e, sobretudo, a tomada de consciência das classes populares esmagadas ao longo de 21 anos de ditadura. (Fonte: Madjarof, 2011).

A ditadura acabou, as lutas dos movimentos em prol dos idosos e de entidades de âmbito nacional com força política passaram a ser formadores de opinião pública, conseqüentemente, essas vozes ecoaram nos órgãos parlamentares e assim conseguiram conquistar direitos para essa população até então esquecida pelos legisladores, pela sociedade e pelo poder público.

Mas afinal, o que diferencia direito de cidadania?

Almeida (2007, p. 12) assim define Direito e Cidadania:

DIREITO – É a faculdade concedida pela de lei de praticar um ato, de possuir, usar, exigir ou dispor de alguma coisa. E é também o complexo de leis ou normas que regem as relações entre os homens.

CIDADANIA – É o conjunto das liberdades que se expressa pelos direitos civis: de ir e vir, de ter acesso à informação, de ter direito ao trabalho, à fé, à propriedade e à justiça; poder votar e ser votado; participar do poder político; ter acesso à segurança e desfrutar do bem-estar econômico.

As pessoas idosas conquistaram direitos ao longo da história por meio de leis, e seriam elas norteadoras da proteção e defesa garantida. No entanto, o Estado tem suas falhas e omissões, a sociedade demonstra descaso, desrespeito e exclusão, e a família explora, maltrata e abandona seus idosos.

- Diante de um contexto como esse, pergunta-se: onde se encontra o acesso à segurança, ao trabalho, ao bem-estar? Onde está a cidadania?

Richter e Cechi (1999), em artigo para a Revista *Linguagem e Cidadania*, assinalam:

No sentido amplo, podemos entender por autonomia (de um indivíduo) o desenvolvimento de um leque de capacidades para atuar nos espaços públicos e privados da vida cotidiana, em consonância com determinado modo de viver e determinados valores socioculturais, com o intuito de afirmar seu espaço através do exercício do julgamento, da opinião e da tomada de decisões compatíveis com a resolução de conflitos e a potencialização de atividades nas diversas esferas de trabalho.

Sólon, pensador grego, disse: “As leis são como teias de aranha, se uma pessoa fraca bater nela pode enroscar. Mas, se for uma pessoa forte, pode rompê-la”. Isso significa dizer que idosos calados, os quais não exigem respeito a seus direitos, que admitem serem infantilizados ou considerados incapazes, quer pela família, pela sociedade ou pelo Estado, acabam por se enroscar.

Para ser forte é preciso se posicionar e lutar, buscar seus direitos para romper com esse ciclo de desrespeito, mostrar a sabedoria adquirida pela experiência, enfim, exercer a cidadania.

No entanto, para desempenhar esta cidadania é necessário autonomia e independência, como bem retrata Almeida (2005, p. 14):

A autonomia (capacidade de decidir) e a independência (capacidade de realizar algo por seus próprios meios) são princípios que muitos idosos precisam conquistar novamente. Eles são indicadores de saúde e também identificam idosos com envelhecimento bem-sucedido. Assim, a sociedade deve ajudar a promover e preservar a autonomia e a independência dos idosos e deixar de considera-los cidadãos de ‘segunda classe’.

Para que a pessoa idosa possa ter a autonomia, ela precisa de condições para tomadas de decisões, tais como: física, psicológica e também na escolha de oportunidades.

Almeida (2005) alude com muita propriedade a questão quando diz que é preciso deixar de considerá-los ‘cidadãos de segunda classe’, ou seja, sujeitos sem perspectivas, sem opiniões, sem vontades, sem voz. A velhice não pode ser reduzida a uma situação de abandono, de desprezo de ausência de papéis sociais.

A própria Carta Magna estabelece o Direito a ter Direitos. É isso que sintetiza direito com cidadania, ou seja, a lei que resguarda as ações para fazer valer aquela normativa legal.

É cediço que, em tese, o direito garante a proteção, mas é com a implementação de políticas transversais e verticais que a aplicabilidade desse direito passa a efetivamente existir.

Hagen (2011, p. 15), ao ponderar sobre referidas políticas, explica:

As transversais são as que envolvem e articulam ações estratégicas e programas de diferentes esferas da administração pública (saúde, previdência social, transporte, habitação etc.); as verticais são as que, sob o princípio da transversalidade, pautam-se pelo intercâmbio das três esferas de governo.

Infelizmente, as pessoas idosas, por desconhecerem seus direitos na sua totalidade, deixam de exigir a implementação das políticas transversais afetas às suas necessidades, nas respectivas esferas governamentais. A verticalidade é justamente a responsabilidade de cada ente federado na efetivação dessas políticas. É o município executando seus serviços, projetos e programas com recurso próprio, e o governo federal e estadual, cofinanciando e apoiando para atingir o fim a que se destina.

Quais são os direitos das pessoas idosas?

O principal direito da pessoa idosa é o de receber proteção especial na velhice. Segundo o Estatuto do Idoso, o qual passaremos a estudar na unidade 4, ele tem direito à vida, à liberdade, ao respeito e à dignidade, ao meio ambiente acessível, à saúde, à educação, cultura, esporte e lazer, à profissionalização e ao Trabalho à previdência e assistência social, à habitação, ao transporte e à justiça.

Durante uma conferência regional da qual palestrei como Presidente do CEI/SC em 2011, soube pelos presentes que numa cidade do meio oeste de Santa Catarina, alguns idosos se reuniram para estudar toda a legislação pertinente aos seus direitos, e já com conhecimento adquirido, elaboraram uma cartilha em parceria com o seu município, explicando, de forma simples, tudo o que a pessoa idosa precisa saber para garantir sua cidadania. Além dessa ação, o referido grupo se transformou num multiplicador, a cada encontro eles aproveitam para socializar todo o seu saber. Atitudes como essas estimulam a autonomia e resgatam a cidadania. Por certo, é uma experiência bastante exitosa!

Referências:

ALMEIDA, Vera Lucia V.; M. P. & Lima, T. G. **Direitos Humanos e Pessoa Idosa**: publicação de apoio ao Curso de Capacitação para a Cidadania: Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

HAGEN, Suleica Iara. **Políticas Públicas para o Envelhecimento**: Atuação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa. Mestrado em Serviço Social na Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.

MADJAROF, Rosana. **Falácias e Utopias da Justiça e dos Direitos Humanos** - Parte 3. 2011. Disponível em: <<http://www.mundodosfilosofos.com.br/rosana10.htm#ixzz2DRfpIEpz>>. Acesso em: 27 nov. 2012.

RICHTER, Marcos Gustavo; CECHI, Marizete Righi. **Autonomia e educação hoje**: algumas considerações. Disponível em: <http://www.ufsm.br/lec/01_99/artigo_006_0799_integral.htm>. Acesso em: 21 dez 2012

Atividades de autoaprendizagem

Entre os enunciados abaixo, identifique como V (verdadeiro) ou F (Falso) algumas estratégias para chegar a uma velhice satisfatória:

- () Em virtude da heterogeneidade no envelhecimento, é importante evitar soluções simples e encorajar a flexibilidade individual e social;
- () Aperfeiçoar as habilidades sociais;
- () Prática regular de exercício;
- () Cultivar os mesmos hábitos (mentais e físicos);
- () Engajar-se em atividade produtiva.

Atividade colaborativa

Leia, com atenção, o texto a seguir:

Um grupo só se torna grupo – isto é, mais do que uma soma de indivíduos – quando desenvolve determinado tipo de relacionamento, um vínculo, uma força que dá a ele um sentido de pertinência; uma força que regula a conduta dos membros e os faz comportar-se de maneira peculiar, distinta da interação individual e da de outro grupo qualquer. É por meio das experiências, das interações e das oportunidades de vivências que surgirão mudanças no comportamento, tanto do indivíduo quanto dos elementos dos sistemas. É no grupo que o indivíduo reconhece valores e normas, tanto seus como dos outros.

Os grupos dos idosos têm uma peculiaridade: à medida que os anos vão passando, as perdas de pessoas aumentam e os grupos exigem uma reestruturação. O que acontece é que, por uma série de razões, os indivíduos acabam não refazendo seus contatos e ficando sem seus grupos, sejam familiares, de trabalho, de lazer ou outros. Há uma grande necessidade de fazê-los participar de novos grupos e ajudá-los a se enquadrar naqueles que maior satisfação vão lhes proporcionar.

Fonte: JOÃO, Alessandra de Fátima; SAMPAIO, Ângela Andréa Zampieron; SANTIAGO, Elaine Aparecida, CARDOSO, Raquel de Cássia; DIAS, Rosângela Correa. **Textos Envelhecimento**. v.8 n.3 Rio de Janeiro 2005.

Com base no texto e na leitura desta unidade, comente sobre a importância da formação de grupos e o impacto que isso pode causar psicológica e socialmente na vida da pessoa idosa e seus reflexos sob a ótica da cidadania. Você acha que as atividades em grupo eliminam a barreira da solidão que muitas vezes acomete os idosos?

Síntese

Esta unidade tratou sobre a compreensão do envelhecimento, passando pelo conhecimento da promoção dos direitos humanos, a interlocução entre os vários atores sociais da política voltada à pessoa idosa, também a abordagem sobre a velhice, os indicadores sociais apontando para um crescimento da população idosa e a necessidade de políticas públicas que atendam às demandas desse público e, por fim, a correlação dos direitos rumo à cidadania. O principal objetivo dessas abordagens foi identificar a pessoa idosa como sujeito de direito, dentro de um contexto global e de multiculturalismo, devido às regiões, brotando a reflexão acerca da efetivação dos direitos dessa população por meio de políticas planejadas e integradas, que propiciem o pleno exercício da cidadania. Espera-se que leitura tenha servido de base para a compreensão da importância dos atores que permeiam essa política, seja na qualidade de executores, legisladores, defensores da justiça ou no exercício do controle social.

Saiba mais

Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina. Disponível em: <http://www.ale.sc.gov.br/portal/tval/programas/programas/view/10/PARLAMENTO_DEBATE/page:2>. Acesso em: 15 jan. 2013.

G1 Brasil. Em 50 anos, percentual de idosos mais que dobra no Brasil. 30 Abr. 2012. Disponível em: <<http://g1.globo.com/brasil/noticia/2012/04/em-50-anos-percentual-de-idosos-mais-que-dobra-no-brasil.html>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana Leitão. **Como vive o idoso brasileiro?** Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/livros/idososalem60/Arq_06_Cap_01.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2013.

FERNANDES, Flávio da Silva. **Envelhecimento e Cidadania**. 10 jun. 2003. Disponível em: <<http://direitoidoso.braslink.com/01/artigo005.html>>. Acesso em: 15 jan. 2013.

Declaração Universal dos Direitos Humanos - VIDEO AULA - <http://danadruanthia.blogspot.com.br/2012/09/declaracao-universal-dos-direitos.html>

O idoso na Constituição Federal

Objetivos de Aprendizagem

- Conhecer as garantias constitucionais voltadas à pessoa idosa e todo o arcabouço jurídico que permeia a proteção e os direitos da pessoa idosa.
- Identificar a forma de exercer o controle social das políticas voltadas à população idosa.
- Discutir as melhores alternativas e identificar os rumos de superação, inovação e sustentabilidade para o crescimento, consolidação e legitimação das políticas públicas de Seguridade Social.
- Reconhecer a pessoa idosa como um sujeito de direitos, compreendendo a interrelação entre cidadania, seguridade social e proteção social.
- Apontar os procedimentos da atuação do Ministério Público na defesa dos direitos coletivos e da Defensoria Pública nos direitos individuais.

Introdução

Esta unidade identifica os dispositivos constitucionais inerentes à proteção à pessoa idosa, as garantias conquistadas, bem como as normas programáticas que visam a nivelar e diminuir as desigualdades. Entre as diversas conquistas, há a inclusão da seguridade social, com concepção ampliada de proteção social, contemplando as mudanças demográficas na população brasileira e o redimensionamento da participação popular na formulação e controle social de políticas públicas. Observa-se o protagonista da pessoa idosa na construção de um árduo caminho que paulatinamente acumula conquistas no plano jurídico e de uma nova cultura social.

Constituição Federal e os dispositivos de proteção social

Darlene de Moraes Silveira

A abordagem sobre a pessoa idosa e a Constituição Federal de 1988 é precedida pela mobilização, ainda que frágil, de entidades representativas de interesses da população idosa à época. Fragilidade que converge com a atenção pública dispensada à pessoa idosa, de pouca visibilidade e interesse social.

Entidades que se alinhavam aos movimentos sociais que protagonizaram a luta pela democratização do Estado brasileiro, denominado por Éder Sader como “novos personagens” que marcam o cenário na década de 1980.

É importante salientar que temas relacionados ao envelhecimento e à pessoa idosa, até então, transitavam de forma invisível no cenário social, convivendo com distorções e uma forte marca cultural, envolvendo o ‘temor’ (pelo envelhecimento) e preconceitos em relação à pessoa idosa.

Conteúdos relacionados aos idosos estão presentes nas constituições brasileiras desde 1934, porém, somente na Constituição Federal de 1988 o conteúdo normativo trata de direitos e de proteção social da pessoa idosa.

No artigo *Cidadania e direitos da pessoa idosa*, Vicente Faleiros (2007) analisa o tratamento jurídico-formal dado aos idosos ao longo desse tempo histórico, donde se destacam alguns aspectos que corroboram as apreensões culturais relativas ao envelhecimento na sociedade brasileira.

A Constituição de 1934 refere-se à velhice como sujeita a comiseração e vinculada à benesse das instituições sociais (filantrópicas), demarcando a condição improdutiva inerente ao envelhecimento. Direitos, somente àqueles com vínculo produtivo, discorrendo sobre direitos trabalhistas, mencionando a pessoa idosa, como aponta o texto constitucional:

Art 121 - A lei promoverá o amparo da produção e estabelecerá as condições do trabalho, na cidade e nos campos, tendo em vista a proteção social do trabalhador e os interesses econômicos do País.

§ 1º - A legislação do trabalho observará os seguintes preceitos, além de outros que colimem melhorar as condições do trabalhador:

...

h) assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante, assegurando a esta descanso antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de acidentes de trabalho ou de morte. (Brasil, 1934)

No âmbito da assistência social, não há referência explícita à pessoa idosa e sim compreendida entre os possíveis “desvalidos”, instituindo ao Estado assegurar e criar serviços especializados para a atenção pública, conforme o texto da Constituição de 1934:

Art 138 - Incumbe à União, aos Estados e aos Municípios, nos termos das leis respectivas:

- a) assegurar amparo aos desvalidos, criando serviços especializados e animando os serviços sociais, cuja orientação procurarão coordenar;
- b) estimular a educação eugênica;
- c) amparar a maternidade e a infância;
- d) socorrer as famílias de prole numerosa;
- e) proteger a juventude contra toda exploração, bem como contra o abandono físico, moral e intelectual;
- f) adotar medidas legislativas e administrativas tendentes a restringir a moralidade e a morbidade infantis; e de higiene social, que impeçam a propagação das doenças transmissíveis;
- g) cuidar da higiene mental e incentivar a luta contra os venenos sociais. (Brasil, 1934)

Essa perspectiva, assistencialista e higienista, é recorrente à década de 1930, cujas ações vinculadas à assistência social, tanto pelo Estado quanto pelas entidades filantrópicas, eram marcadas pela tutela e controle da população vulnerável. Sua marca higienista corresponde à vigilância da saúde, estabelecendo inspeção médica e de higiene.

Este é um período singular da história do país, marcado pela acelerada urbanização e rápidas mudanças na ordem produtiva, com o início da industrialização. Essas metamorfoses nas relações sociais e no mundo do trabalho são acompanhadas pela precariedade dos serviços públicos na área da saúde, da educação, da moradia, do transporte coletivo, do saneamento básico, entre outros, atingindo diretamente a organização familiar. Diante dessa realidade, o Estado defronta-se com duas demandas: absorver e controlar os setores urbanos emergentes.

A Constituição de 1937 reflete as demandas da sociedade industrial, com forte enfoque no mundo do trabalho. Em relação à pessoa idosa, configura a percepção cultural diante da velhice como não mais contribuindo para o mundo produtivo. O texto constitucional assim expõe:

Art 137 - A legislação do trabalho observará, além de outros, os seguintes preceitos:

...

- m) a instituição de seguros de velhice, de invalidez, de vida e para os casos de acidentes do trabalho. (Brasil, 1937)

A atenção dirigida à pessoa idosa, assim como às famílias em condição de pobreza, era assistencialista, cuja prestação de serviços caracterizava-se pela situação de dependência e de favorecimento, em busca da ‘harmonia social’, atendendo aos interesses de grupos dominantes. Ao refletir sobre a trajetória histórica da assistência social, Silveira (2012, p. 42) destaca, neste período, a responsabilidade pela atenção à população vulnerável – ‘desvalidos’ na linguagem oficial, que cabia à igreja a responsabilidade por atender:

As necessidades materiais e espirituais, com contundente orientação moral ao mesmo tempo em que regulava as tensões sociais. A assistência social traduzia-se em ação caritativa e supostamente sem interesses imediatos, movida por valores de ordem religiosa, ou asseguradora da ordem pública.

Ao estudar as constituições brasileiras de 1934, 1937 e 1946, Faleiros (2007, p.41) sinaliza que foram contempladas a assistência à saúde e alguns benefícios vinculados à esfera produtiva. O autor salienta que:

A velhice passa de uma questão filantrópica e privada para a esfera pública, a perspectiva dominante passou a ser a incorporação do direito do trabalhador e não o direito da pessoa envelhecida. Ao mesmo tempo, manifestava-se que a velhice tinha uma relação profunda com a privacidade, o âmbito da família e o âmbito da filantropia e da religião.

A partir da década de 1970, os idosos passam a se organizar em associações e centros de convivência, culminando na formação de grupos sociais que contavam com o apoio técnico e financeiro (incipiente) do poder público e de entidades filantrópicas.

Na década de 1980, em especial durante a Assembleia Nacional Constituinte, as entidades representativas dos idosos e os movimentos de direitos humanos colocam na arena pública o debate sobre o envelhecimento e o trato da pessoa idosa como sujeito de direitos. Este movimento ganha força política na década de 1990 e se consolida na primeira década do novo século, com a inserção do processo de envelhecimento e a relação desse com a cidadania e o protagonismo da pessoa idosa no debate acadêmico, político e de garantia da proteção social.

Em meio aos aspectos sociais, históricos e econômicos deflagrados na década de 1980, é singular a transição política que o Estado brasileiro experimenta, rompendo com as relações ditatoriais e autoritárias e, paulatinamente, construindo relações democráticas e de constituição de liberdades.

Reafirmando esse momento histórico, em 05 de outubro de 1988 é promulgada a Constituição da República Federativa do Brasil que amplia os direitos sociais, prescreve a descentralização político-administrativa representando uma nova organização social e política, ampliando as atribuições e responsabilidades do Estado diante da consecução de direitos.

A Constituição de 1988 é resultante do intenso de debate político e participação dos movimentos sociais que tomou conta do país na década de 1980, ancorados no clamor por justiça social e na democratização da sociedade brasileira, contrapondo-se ao regime ditatorial até então vigente.

Como afirma Marta Bruno (2003, p. 78):

O processo de elaboração da Constituição de 1988 possibilitou a participação efetiva da sociedade e culminou na garantia da elaboração de diversas leis que vieram atender expectativas demandadas pelos mais diversos segmentos sociais.

A nova perspectiva estatal está expressa no texto constitucional, ao dispor sobre os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, cujo artigo 3º trata de:

- I – construir uma sociedade livre, justa e solidária;
- II – garantir o desenvolvimento nacional;
- III – erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais. (Brasil; 1988)

O texto constitucional aponta projeções que convergem com o pensamento de Simionatto (2003, p. 66), ao apontar que “entram em cena novas relações sociais que deixam entrever uma crescente socialização da política e, conseqüentemente, permitem visualizar a ampliação do fenômeno estatal”.

Nesse sentido, a Constituição Federal de 1988 alinha-se ao novo momento histórico e, conforme sinaliza Silveira (2012, p.19):

É o marco legal que preconiza liberdades e direitos aos cidadãos brasileiros, apontando para uma nova ordem social que deverá ser consolidada através do reordenamento político e institucional de competência das esferas de governo federal, estadual, municipal, e da participação da sociedade civil, assegurando a democratização do Estado.

Em meio às rápidas transformações demográficas e demandas da população idosa, a Constituição Federal de 1988 inaugura o trato da pessoa idosa para além dos aspectos vinculados ao mundo do trabalho e questões previdenciárias, surgindo como sujeito partícipe de sua história pessoal e social.

Neste período, propagam-se os grupos sociais, estudos e pesquisas que trouxeram para o contexto social temáticas relacionadas ao envelhecimento e aos direitos da pessoa idosa.

As abordagens sobre o envelhecimento e a identidade social da pessoa idosa passam a permear os debates na sociedade, ancorados, em grande parte, aos escritos de Beauvoir (1990) e sua abordagem sobre a velhice como uma totalidade que envolve fenômenos biológicos, psicológicos incidindo em sua própria história singular e social.

Vale demarcar que a ampliação dos grupos sociais (também denominados de convivência) e a diversificação de entidades filantrópicas contribuem para maior atenção pública à velhice e à pessoa idosa.

Essa ampliação da participação da pessoa idosa na vida pública tem relação estreita com as mudanças demográficas e a divulgação de dados e estudos que apontam a crescente presença da pessoa idosa na vida social, assim como as alterações demográficas projetadas.

Sobre o envelhecimento populacional, vejamos o que escreve Berzins (2003):

O envelhecimento populacional é um fenômeno recente na história da humanidade. Ele vem acompanhado de significativas transformações demográficas, biológicas, sociais, econômicas e comportamentais. (...) A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o envelhecimento populacional como uma história de sucesso das políticas de saúde públicas e sociais e, portanto, a maior conquista e triunfo da humanidade no último século. O envelhecimento, não é problema, e sim, vitória.

Diante do cenário que demandava uma renovação política (e também social), emerge a compreensão de direitos da pessoa idosa como segmento em transformação diante da vida social, que passa a exigir atenção normativa que ratifiquem direitos.

A Constituição Federal de 1988 contempla parte significativa dessa demanda.

Entre os avanços conquistados com a Constituição Federal, destaca-se o Título VIII Da Ordem Social, Capítulo I, Artigo 193, o qual salienta que a “a ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça social”.

Diferentemente das abordagens nas constituições que a antecederam, o trabalho passa a ser concebido como uma responsabilidade ética social, contrapondo-se ao capitalismo contemporâneo, que subjuga o estado aos interesses do capital.

Para melhor compreender essa alteração na percepção do primado do trabalho diante do novo paradigma jurídico, recorre-se a Simões (2007, p.91):

(...) o primado do trabalho, como base da ordem social, significa que não somente os que dependem dele para sobreviver, mas todos os cidadãos têm tal obrigação, ricos e pobres, porque a renda que auferem é sempre produto do trabalho social.

A sociedade brasileira reflete por meio do texto constitucional os estudos que já sinalizavam as mudanças demográficas. Nas palavras de Faleiros (2007, p.44):

O impacto do envelhecimento está fazendo com que haja um incentivo ao requerimento numa idade mais avançada (...). Cada vez mais, os governos estão levando em conta não o conceito de velhice, mas o de idade avançada, ou seja, a maior longevidade.

As aspirações e ações na direção de uma sociedade justa e igualitária ganham forma e marcam importantes conquistas formalizadas na Constituição Federal de 1988.

Conquistas que implicam em desafios cotidiano, sinalizado por Simões (2007, p.89), ao escrever que:

A Constituição de 1988 viabilizou a efetivação de políticas públicas que, embora não propiciem, de imediato, a extirpação das mazelas sociais, podem contribuir para sua redução. O papel do Estado torna-se, então, fundamental, confundindo-se com o objetivo da vida social, que deve ser uma sociedade justa, na qual todos os cidadãos possam viver dignamente, apesar de suas diferenças sociais.

Ao se considerar que a Constituição aponta uma nova ordem social, essa deverá ser consolidada pelo reordenamento político e institucional, sendo da competência das esferas de governo federal, estadual, municipal, assim como da participação social.

Participação que se refere à tomada de decisões e controle social sobre as ações, como se pode observar no artigo 204, da Constituição Federal de 1988, ao dispor sobre:

- I - Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidade beneficente e de assistência social;
- II - Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação de políticas e no controle das ações em todos os níveis. (Brasil, 1988)

Entre as conquistas que se referem à partilha do poder e à democracia política, estão os conselhos de políticas públicas, considerando sua formação paritária entre representantes do poder público e da sociedade civil.

Na década que segue a aprovação da Constituição de 1988, o debate em torno da criação dos Conselhos do Idoso se configurará como o espaço que privilegia a participação não só das entidades representativas da pessoa idosa, mas especialmente pela participação do idoso, protagonizando o debate político em torno da afirmação de seus direitos. Portanto, é o idoso participando, sem interlocutores, do processo democrático que ora se iniciara em meados da década de 1980.

Convivendo dialeticamente, o movimento histórico que se expande por todo o país registra a materialização das expectativas políticas de democratização das relações que envolvem a decisão, a execução e o controle social, consubstanciada com a criação dos conselhos paritários de políticas públicas.

Os esforços passam a ser direcionados à existência de um Estado democrático, numa sociedade em que as instituições/organizações como a família, a escola, os grupos sociais e de convivência, entre outros, constituam-se democraticamente.

Ratificando a importância desta participação, recorre-se ao que escreve Leonardo Boff (1999, p. 141), ao afirmar que:

A libertação dos oprimidos deverá provir deles mesmos, na medida em que se conscientizam da injustiça e sua situação, organizam-se entre si e começam com práticas que visam a transformar estruturalmente as relações sociais iníquas.

Processos democráticos das relações em sociedade, que envolvem contradições e tensões sistemáticas, posto que é palco de disputa nas relações de poder. O avanço democrático concorre para a sua concretização mediante a real participação política e a produção política e cultural.

Algumas contribuições teóricas são importantes acerca da democracia. Assim, para Vieira (2004, p. 134), a “sociedade democrática é aquela na qual ocorre real participação de todos os indivíduos nos mecanismos de controle de decisões, havendo, portanto, real participação deles nos rendimentos de produção”.

Para Coutinho (1997, p. 146), “a democracia pode ser sumariamente definida como a mais exitosa tentativa até hoje inventada de superar a alienação da esfera política”.

Isso significa ir além do respeito à vontade da maioria, institui a condição própria do regime político, que ocorre quando se institui direitos. Direitos compreendidos sob o ponto de vista universal, isto é, válidos para todos. Assim Coutinho (1997, p. 148) assinala que:

Os direitos são fenômenos sociais são resultado da história (...) As demandas sociais, que prefiguram os direitos, só são satisfeitas quando assumidas nas e pelas instituições que asseguram uma legalidade positivo.

A democracia aproxima-se inevitavelmente do entendimento de justiça social, permitindo a equidade de acesso, participação, usufruto e produção dos bens e serviços gerados na sociedade.

Nesse sentido, Chauí (1993, p. 194) considera que “a questão democrática implica, pois, criar condições para que o cidadão seja soberano e interfira realmente nas decisões sociais e econômicas através dos órgãos de decisão política”.

Pretensões democráticas permeadas de contradições, conflitos, num movimento de reflexão sistemática e indicação de novos arranjos institucionais das relações sociais.

Somente na sociedade que constrói relações democráticas é possível instituir o debate sobre a velhice, expondo variáveis que se contrapõem. De um lado, as percepções que pautam a sociedade que exalta o capitalismo, cuja compreensão da velhice é destacada pela incapacidade produtiva da pessoa idosa, subtraindo a alteridade e a condição humana, ainda presente a da percepção de comiseração. De outro lado, a percepção histórico-crítica, reivindicando a capacidade do idoso se constituir como sujeito e de acesso à plena dignidade.

Camarano (2011, p. 21), ao escrever sobre o envelhecimento digno, é contundente em sua abordagem:

O compromisso maior deve ser o de assegurar que a prioridade das políticas públicas seja a garantia de uma proteção social adequada para a população idosa em todo o território nacional, o que pode contribuir para um envelhecimento digno.

A dignidade da pessoa idosa é compreendida pelo acesso universal às condições que lhe permitem a vida em plenitude, mediante suas necessidades e demandas de convivência e de participação política e social.

Como escreve Bruno (2003, p. 77):

A sociedade que deve ser sensibilizada e alertada para ter uma conduta junto aos idosos que respeite, sobretudo, a sua autonomia. Deve-se ultrapassar a visão de que o idoso precisa de quem lute e fale por ele. O idoso precisa de quem lute e fale com ele. Somente dessa forma poderá ser estabelecida uma relação de respeito efetivo entre o idoso e quem o cerca.

A compreensão de democracia permite a reforma gradual da sociedade por meio do debate político, das mudanças culturais e das relações sociais. Assim, o processo democrático permite a formação e a expansão das revoluções silenciosas por meio da gestão popular do poder.

Ao tratar do Ministério Público e da Defensoria Pública, reportamos ao Capítulo IV, seção I e seção III, respectivamente, contemplados nos artigos 127 a 130 e 133 a 135 da Constituição Federal de 1988.

Quanto ao Ministério Público, preconizado com o texto que consta na Emenda Constitucional nº 19, de 1998, assenta no artigo 127 que ele

é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

A associação entre o caráter permanente e essencial ao regime democrático ratifica sua função de defesa do Estado Democrático de Direito.

Na acepção de Simões (2007; p. 79), o Estado de direito é o que não admite o arbítrio, a ofensa às garantias individuais, asseguradas pelas leis, nem quaisquer discriminações que lhes extirpem a cidadania.

Para Simões (2007; p. 79),

O Estado de direito torna-se também democrático quando passa a ter por fundamento a participação da população, conforme o parágrafo único do art. 1º da Constituição Federal, por meio de conselhos (art.194, inciso VII), referendo e plebiscito (art. 49, inciso XV) e iniciativa popular (art.29, inciso XIII, e art. 61, parágrafo 2º, da Constituição Federal).

É democrático porque institui direitos e reconhece conflitos sociais e políticos como parte das relações na sociedade, criando instituições e organismos para resolvê-los. Sobre o Ministério Público, Simões (2007; p. 81) escreve que tem o encargo de

Vigilar para que a ordem jurídica e o regime democrático sejam respeitados e de defender os interesses sociais e individuais indisponíveis, até mesmo contra entes estatais. Desde a Constituição de 1988, tem autonomia funcional e administrativa diante do Poder Executivo; mas, em razão de suas prerrogativas constitucionais, constitui-se, operacionalmente, como um verdadeiro quarto poder de estado.

Diante dos direitos da pessoa idosa, o Ministério Público tem a função de manter vigilância e atuar afirmativamente para o cumprimento das atribuições e responsabilidades prescritas nas legislações regulamentares, ou seja, a Política Nacional do Idoso (Lei nº 8842/1994) e o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003).

Cumprindo ao Ministério Público a proteção de interesses coletivos e sobre os crimes contra os idosos, coibindo a vitimização e consolidando direitos que priorizam a atenção à pessoa idosa, as oportunidades de acesso especial à educação e aos avanços.

Quanto à defensoria Pública, o artigo 134 da Constituição Federal a qualifica como “instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus dos necessitados”.

Reafirmando os preceitos constitucionais, Simões (2007; p. 82) concebe a Defensoria Pública como

A instituição responsável pela defesa dos direitos dos cidadãos que não tenham recursos suficientes para pagar advogados privados, em todos os graus, de forma irrestrita e gratuita. Tem independência funcional, com relação ao Poder Executivo, para atuar, na defesa desses cidadãos, como autor ou réu de ações judiciais.

A Constituição Federal prevê um organismo de defesa individual ou coletiva, que para o segmento idoso é a ampliação da possibilidade de defesa de direitos. Um organismo com o propósito de assegurar defesa judicial e extrajudicial, formas de agilizar a resolução de conflitos, de acompanhar e impulsionar processos judiciais e administrativos à população, com comprovada vulnerabilidade social e econômica.

O Ministério Público e a Defensoria Pública são instituições que não compõem o Poder Judiciário e apresentam finalidades públicas e funções distintas.

Os mecanismos de proteção social preconizados na Constituição Federal de 1988 convergem para a fixação de parâmetros de cidadania ao responsabilizar o Estado com a tarefa de promover e manter vigilância sobre os direitos instituídos.

As prerrogativas constitucionais quando direcionadas à população idosa ainda encontram resistências de ordem cultural, política, econômica e social, visto que o envelhecimento no imaginário coletivo é associado às fragilidades de ordem física e cognitiva.

O desafio presente é a superação da compreensão de envelhecimento da acentuada invisibilidade social.

No complexo cenário de contradições do país, a inserção de direitos na Carta Magna não se constitui, na prática, garantia do direito. O direito tratado como possibilidade e responsabilidade pública.

Referências

ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi. **Modernidade e velhice**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 35 – 54.

BERZINS, Marília A.V. Da Silva. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 19 – 34. 2003.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**. Petrópolis, Vozes. 1999.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. 1934.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. 1937.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. 1946.

BRUNO, Marta Regina Partor. **Cidadania não tem idade**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 74 – 102. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. **Compromisso de todos por um envelhecimento digno**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

CHAUÍ, Marilena. **Cultura e democracia**. 7ª. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

_____. **Conformismo e resistência: aspectos da cultura popular no Brasil**. 5.ed. São Paulo: Brasiliense, 1993.

COUTINHO, Carlos Nelson. **Notas sobre cidadania e modernidade**. Revista Praia Vermelha: estudos de política e teoria social. Rio de Janeiro, Ed. UFRJ, Vol. I n. 1, 1997.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um Estado para a sociedade civil: temas éticos e políticos da gestão democrática**. São Paulo: Cortez, 2004.

SILVEIRA, Darlene de Moraes. **A Lei Orgânica de Assistência Social e a Política Nacional de Assistência Social**. Livro digital: Palhoça, UNISUL Virtual, 2012.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 2007.

VIEIRA, Evaldo Amaro. **Os direitos e a política social**. São Paulo, Cortez: 2004.

A Seguridade social e a pessoa idosa

Darlene de Moraes Silveira

A Constituição de 1988, em seu Capítulo II, Da Seguridade Social, trata de políticas de direitos, contemplando, nesse conteúdo, novos paradigmas que tratam das responsabilidades do Estado brasileiro diante da efetivação de um sistema de proteção social.

Em seu artigo 194, a Constituição concebe a seguridade social como “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (Brasil; 1988).

Reafirmando a nova configuração estatal, este artigo assenta:

{...} compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I – universalidade da cobertura e do atendimento;

II – uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III – seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV – irredutibilidade do valor dos benefícios;

V – equidade na forma de participação no custeio;

VI – diversidade da base de financiamento;

VII – caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Brasil; 1988)

Ao abordar a seguridade social, Simões (2007, p.87) escreve que “conceito de seguridade social foi instituído, pela Constituição de 1988, em garantia do direito à saúde, à previdência e à assistência social, considerando fundamental à estabilidade da sociedade democrática”.

A seguridade social, assim expressa, indica ampliação do sistema de proteção social e a efetiva incorporação desses ganhos via política social acompanhadas de desafios diante das exigências pertinentes às políticas públicas inerentes ao Estado democrático de direitos.

Ao tratar da articulação do tripé saúde, assistência social e previdência social, Simões (2007, p. 88) escreve que:

Essas três instituições não foram eleitas aleatoriamente pelo legislador constituinte, porque são correlacionadas, visando a assegurar direitos que, em face de sua complementaridade social, convergem para a finalidade constitucional da garantia de estabilidade da própria sociedade. A seguridade tem por finalidade a garantia de certos patamares mínimos de vida da população, em face de reduções provocadas por contingências sociais e econômicas.

O caráter democrático a Carta Constitucional preconiza direitos a serem materializados por meio de políticas públicas, responsabilizando o Estado diante da consecução desses direitos.

É nesse contexto de acesso às políticas públicas, sob a precípua responsabilidade estatal que se inscrevem os direitos da pessoa idosa, que passa ser contemplada independentemente da sua condição de vulnerabilidade econômica e social.

Para Simões (2007, p.89)

A seguridade constitui, assim, uma instituição político-estatal, com a participação das entidades da sociedade civil, por meio de convênios ou consórcios administrativos com o Poder Público, com o objetivo da ação social que, na saúde, na previdência e na assistência social, assegure à população os denominados mínimos sociais, segundo os princípios a seguir analisados.

Considerando o tripé da seguridade social: saúde, previdência social e assistência social, no que tange a saúde, a Constituição (1988) assim prescreve:

Artigo 196: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Esta prerrogativa é, portanto, um direito universal e envolve “todos” os ciclos de vida, o que assegura a cobertura às pessoas idosas a atenção integral à saúde, com a afirmação de dever estatal. Cabe o destaque para a percepção da saúde como único, entre os direitos concernentes à seguridade social que o acesso é universal.

Já em relação à previdência social, há maior relação entre o envelhecimento e o acesso ao direito previdenciário, cuja modalidade exposta é contributiva e de vínculo obrigatório ao sistema de seguro social, como aponta a Constituição (1988):

Artigo 201: A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, nos termos da lei, a:
I – cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;
(...)

A organização política e econômica do Estado brasileiro historicamente vem operando o sistema previdenciário de forma ineficiente, com notícias de déficit e possível falência no sistema. Vem se atribuindo a ‘crise da previdência’ ao crescente contingente da população idosa, como é possível perceber por meio do que escreve Camarano (2011, p.20):

O debate sobre o envelhecimento continua fortemente focalizado nos gastos com a Previdência Social, no ajuste fiscal e na distribuição dos gastos públicos. Os idosos têm sido vistos como grandes consumidores e o sistema de previdência está operando em déficit, por mais de uma década. Não se tem dúvida de que a demanda por benefícios, sejam previdenciários ou não contributivos, tende a crescer no médio prazo e, na ausência de mudanças, a acentuar o desequilíbrio da Previdência Social, o que inviabilizará o seu funcionamento.

Considerando que se trata de uma economia de inspiração capitalista e de supervalorização da inserção no mundo produtivo, o idoso, que não mais é parte do mundo do trabalho, é visto com estranhamento e o velado questionamento vinculado ao seu lugar social (visto que não mais contribui produtivamente). É parte de um cinismo que circunda o universo cultural, colocando a pessoa idosa na desconfortável posição de estorvo ao funcionamento da sociedade produtiva.

Segundo Faleiros (200, p. 50):

A proporção de idosos está aumentando no conjunto da população e esta questão traz à tona o impacto da transição demográfica na previdência social, que também depende do tipo ou modelo de financiamento e de pagamento de benefícios. A constituição de 1988 incorporou de forma plena os trabalhadores rurais com benefícios não contributivos e mudou a forma de financiamento.

O país convive com o paradoxo entre a conjuntura política que favorece o debate democrático e a conjuntura econômica que acelera a deterioração das condições de vida da população, agravando o quadro de vulnerabilidade social, ampliando as contradições já demarcadas pela miséria, pelo desemprego, pelo subemprego, pela concentração de renda e pela incapacidade de investimento do Estado em políticas públicas.

Essa conjuntura atinge, inevitavelmente, a população idosa, cujo processo de envelhecimento é permeado pela ausência do acesso aos bens e serviços asseguradores de proteção social, de direitos e de dignidade.

Focalizando a população vulnerável, a Constituição de 1988 contempla a assistência social, com status de política pública de direito do cidadão e dever do Estado ao prescrever:

Artigo nº 203: A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (...)

V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Assim, é assegurado, a todos que se encontram em situação de vulnerabilidade social, o provimento das necessidades básicas como parte integrante de um sistema de proteção social, como aborda Silveira (2012, p. 70):

A Constituição Federal de 1988 atribui à assistência social o inédito status de política pública, como direito social ancorado em princípios como a universalidade de acesso da população vulnerável ao sistema de proteção social.

O atual ditame constitucional rompe com o ideário de assistência social até então vigente, marcadamente assistencialista, ressaltando a concepção contemporânea de assistência social como direito do cidadão que se encontra em condição de vulnerabilidade. Alinhando-se à afirmação do direito à assistência, a compreensão do usuário como sujeito de direitos, preconizando a participação e o controle social da política de assistência social.

Regulamentando a Constituição de 1988, na área da assistência social, tem aprovada a Lei nº 8742, em dezembro de 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS.

A LOAS, em seu artigo 1º, além de definir a assistência social como um direito, preconiza os “mínimos sociais” a serem efetivados por meio de “um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir as necessidades básicas”.

Sobre o enfoque da assistência social pós Constituição Federal, Silveira (2012, p.92) escreve que:

Esse movimento empreendido pela assistência social pública no período pós LOAS, implica uma revisão nas formas de operação da assistência até então. O usuário deixa de ser concebido como quem ‘recebe’ ações, serviços e benefícios, e passa a ser o sujeito partícipe da leitura, da recriação e do direcionamento da própria história e do contexto familiar e social em que se insere.

A partir da Lei Orgânica da Assistência Social – Lei nº 8742/1993 - e da Política Nacional de Assistência Social (2004) são definidas as abordagens por meio de programas, projetos, serviços e benefícios, contemplando as famílias e os diferentes ciclos de vida.

O direito à assistência social é assegurado sem qualquer forma de contribuição, com o propósito de garantir a proteção ao usuário em situação de vulnerabilidade social.

Para a compreensão sobre a vulnerabilidade social, recorre-se à definição apresentada por Silveira (2012, p.101):

A **vulnerabilidade social** é concebida, no âmbito da PNAS, como a fragilização de vínculos familiares, de pertencimento territorial e de sociabilidade, fruto da situação de pobreza e/ou de deficiência, colocando indivíduos e grupos familiares em situação de desvantagem e de exclusão do acesso às demais políticas públicas.

Pela primeira vez na história do país, a pessoa idosa passa a contar com uma política pública que focaliza a viabilização do acesso aos serviços e demais políticas públicas.

A regulamentação jurídico-formal, segundo Simões (2007, p. 317):

Visa a assegurar os direitos sociais aos idosos, criando condições para promover sua autonomia, integração e efetiva participação na sociedade, por meio do órgão ministerial responsável pela assistência social.

As normativas na área da assistência social direcionadas à pessoa idosa focalizam serviços e ações que oportunizem a inclusão social e o desenvolvimento da autonomia, considerando as potencialidades individuais e sociais, habilidades e o estímulo à participação social.

A Constituição Federal destaca que o dever de proteção à pessoa idosa cabe à família, à sociedade e ao Estado, entende-se que deve ser compartilhado entre ambos. Mas o que se preconiza é que haja uma ordem de prioridade com os cuidados e proteção à pessoa idosa, ou seja, a família, primeiramente, diante da incapacidade dela, cabe à sociedade assegurar a proteção, e, sem que ambos consigam, posteriormente, ao Estado:

Artigo nº 230 - A família, a sociedade e o Estado tem o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, **defendendo sua dignidade e bem-estar, e garantindo o direito à vida.**

A partir da década de 1980, não só a Constituição Federal, mas as leis subsequentes, trazem a família para a centralidade da proteção e dos cuidados, imputando ao Estado o dever de assegurá-lo. Corroborando essa percepção, lê-se o artigo nº 226, da Constituição Federal: “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”.

Família que na concepção contemporânea, segundo Szymanski (2003, p.25):

Circula num modo particular de emocionar-se, criando uma “cultura” familiar própria, com seus códigos, com uma sintaxe própria para comunicar-se e interpretar comunicações, com suas regras, ritos e jogos. Além disso, há o emocionar pessoal e o universo pessoal de significados. Tais significados, no cotidiano, não são expressos. O que se tem são ações que são interpretadas num contexto de emoções entrelaçadas, com o crivo dos códigos pessoais, familiares e culturais mais amplos.

Essa concepção converge com o supracitado artigo nº 226, da Constituição Federal, reconhecendo a importância da família no processo de formação humana, de socialização, de construção de identidades e de proteção.

Considerando a multidimensionalidade de situações e mazelas no contexto societário, a família é colocada à prova em seu dever de proteção, sobressaindo formas que penalizam e desprotegem as famílias brasileiras.

No âmbito de políticas como da saúde e, especialmente da assistência social, a família e as relações intrafamiliares são consideradas por Silveira (2012, p. 104) como:

Espaço potencialmente gerador de proteção e de socialização primária, provedora de cuidados, de espaço de aprendizagens, de afetividade. Estas expectativas são possibilidades e não garantias. A família vive num dado contexto que pode fortalecer ou subtrair as possibilidades e potencialidades. Tais abordagens reportam à construção de indicadores sociofamiliares com elementos que combinam o acesso às políticas públicas de direitos, a valorização de regras de convivência intergeracional e socioterritorial, o sentimento de pertencimento, cuidados, proteção e socialização e a presença da ética na vida social. O grupo familiar é parte integrante na elaboração das estratégias e alternativas de superação das vulnerabilidades vivenciadas.

Neste processo, é prevista a participação do usuário (independentemente do ciclo de vida) ou grupo familiar na construção de seus projetos de vida familiar e individual e sua inserção no contexto territorial.

Na sequência do artigo 230, o parágrafo 1º trata dos “programas de amparo aos idosos, que serão executados preferencialmente em seus lares”. Assim, fica assegurada a atenção aos idosos no seu ambiente residencial, afastando ocorrências como a institucionalização e o afastamento da convivência familiar e comunitária.

Ainda no artigo 230, parágrafo 2º, a determinação de que “aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos”. Questão que, mesmo incorporada na prática, é de difícil adesão cultural por parte da população não idosa. As resistências ao direito desconsideram a pessoa idosa em sua integralidade, é necessário livre trânsito na sociedade. Ocorre que essa liberdade de circulação social não é creditada à pessoa idosa, conforme Almeida (2003, p.45):

Há, na modernidade, uma incompatibilidade entre a velhice, presente e futuro, entre velhice e espaço público, exceto quando esse último for a praça ou o jardim, sinônimos de ociosidade e de ‘ver’ o tempo passar.

Ao estudar as citações e ‘presença’ da pessoa idosa na Constituição federal de 1988, duas categorias sociais se sobressaem: a **proteção social e a cidadania**.

A proteção social, substrato da seguridade social tal qual prescreve a Constituição Federal, supera a norma jurídica, concretizando valores democráticos com a criação de novos instrumentos de participação popular e de acesso às políticas públicas.

A proteção social concebida a partir do que reflete Faleiros (2007, p. 49):

Faz parte do pacto democrático que, territorialmente, foi construído pelo compromisso dos atores e gestores do sistema, com participação dos sujeitos e da sociedade organizada. O pacto institucional que estabelece a proteção se traduz na lei que garante direitos, mas só se efetiva no pacto de cuidados e serviços articulados, com *participação* (protagonismo) do sujeito, com recursos e pessoal, e com compromissos dos gestores do sistema (...) a proteção social implica uma dinâmica permanente (ou permanência de uma dinâmica, mesmo paradoxal) e de contratualização de atores e agentes sociais para garantir e efetivar direitos estabelecidos.

A proteção social implica, pois, ampla cobertura às necessidades da população idosa via políticas públicas (saúde, assistência social, saúde, habitação, lazer, educação, entre outras) e a organização de serviços especializados coerentes com a convivência familiar e comunitária.

As questões que se referem ao exercício da cidadania e às relações sociais democráticas vão além de sua regulamentação jurídica formal, pois navegam também no campo ideológico e cultural de construção de novas práticas, novos valores, novos costumes, novos ideais e novos significados.

Ao escrever sobre a pessoa idosa e a cidadania, Faleiros (2007, p. 49) analisa a correlação entre as forças sociais, do mercado e do Estado, reafirmando a necessária abordagem da cidadania “protegida e não apenas declarada em lei”, e continua:

Para ser considerado cidadão ou cidadã, a pessoa precisa ter asseguradas, pelo Estado e pela sociedade, as condições de vida digna na sua trajetória. A pessoa torna-se credora do Estado de Direito para viver e conviver com liberdade, igualdade, justiça e equidade democraticamente estabelecidas.

Também Coutinho (1997, p. 146) relaciona a cidadania à democracia e ao acesso aos bens construídos pela sociedade:

Um dos conceitos que melhor expressa essa reabsorção dos bens sociais pelo conjunto dos cidadãos – que melhor expressa, portanto, a democracia – é precisamente o conceito de cidadania. Cidadania é a capacidade conquistada por alguns indivíduos, ou (no caso de uma democracia efetiva) por todos os indivíduos, de se apropriarem dos bens socialmente criados, de atualizarem todas as potencialidades de realização humana abertas à vida social, em cada contexto historicamente determinado”.

Ao se conceber uma sociedade democrática, associa-se a consolidação da cidadania e do acesso aos direitos, bens e serviços e a noção de interesse público. Por si só esta concepção contempla desafios ao cotidiano da vida social. Em se tratando da relação cidadania e pessoa idosa, Bruno (2003, p. 74) destaca que:

O desafio se torna particularmente interessante quando enfrentado junto ao segmento idoso, onde é comum encontrar pessoas que viveram toda uma vida muitas vezes passada ao largo da possibilidade de fazer a reflexão sobre o significado da sua condição de cidadão.

A condição de cidadão preconizada encontra entraves para a consecução de direitos fruto da relação contraditória entre as imposições do capital e as demandas sociais, Coutinho (1997, p. 148) aponta que:

Os direitos são fenômenos sociais, resultados da história. As demandas sociais, que prefiguramos direitos, só são satisfeitas quando assumidas nas e pelas instituições que asseguram uma legalidade positiva.

Essa percepção se aproxima do entendimento de justiça social, de equidade de acesso, de participação, de usufruto dos bens e serviços gerados pela sociedade. Significa a conquista da pessoa idosa de um novo espaço na sociedade, como escreve Bruno (2003, p. 77), “o idoso deve ocupar o papel de protagonista, não o de coadjuvante. O próprio segmento deve efetivar a busca de seu espaço social”.

Mesmo com avanços nas últimas três décadas, a construção cultural que envolve a velhice como categoria social ainda é incipiente diante das demandas pertinentes à população idosa.

Bruno (2003, p. 76) afirma:

É necessário deflagrar uma revolução social e cultural que possibilite, de um lado, a efetivação de políticas públicas que respondam às necessidades do segmento, e, de outro, tão importante quanto, o investimento na mudança da percepção que a comunidade familiar e social tem sobre o envelhecimento e a velhice, provocando o rompimento dos mitos e preconceitos que, ainda hoje, são os maiores responsáveis pela exclusão do segmento idoso.

Diante das rápidas transformações demográficas, o país é pressionado pela presença crescente da população idosa no tecido social, assim como pelo protagonismo dos idosos nos espaços de participação cidadã e de reivindicação de direitos.

Referências

- BERZINS, Marília A.V. Da Silva. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada.** Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 19 – 34. 2003.
- BOFF, Leonardo. **Saber cuidar.** Petrópolis, Vozes. 1999.
- BRUNO, Marta Regina Partor. **Cidadania não tem idade.** Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 74 – 102. 2003.
- CAMARANO, Ana Amélia. **Compromisso de todos por um envelhecimento digno.** Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.
- COUTINHO, Carlos Nelson. **Notas sobre cidadania e modernidade.** Revista Praia Vermelha: estudos de política e teoria social. Rio de Janeiro, Ed. UFRJ, Vol. I n. 1, 1997.
- NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um Estado para a sociedade civil: temas éticos e políticos da gestão democrática.** São Paulo: Cortez, 2004.
- SILVEIRA, Darlene de Moraes. **A Lei Orgânica de Assistência Social e a Política Nacional de Assistência Social.** Livro digital: Palhoça, UNISUL Virtual, 2012.
- SZYMANSKI, Heloisa. **Teorias e teorias de famílias.** In CARVALHO, Maria do Carmo B. (org.). A família contemporânea em debate. 5º ed., São Paulo; EDUC/Córtex, 2003.

Atividades de autoaprendizagem

Para as afirmações que seguem, marque V para as verdadeiras e F para as falsas:

1. A presença de conteúdos relacionados à pessoa idosa nas constituições ganha relevo com a Constituição de 1988, cuja normativa inaugura o trato de direitos e de proteção social, assim:
 - a. () A Constituição de 1934 apresenta conteúdos que abordam a velhice como sujeita à comiseração e vinculada a atenção por parte de entidades filantrópicas. Os direitos eram preconizados somente àqueles que mantinham vínculo produtivo.
 - b. () A Constituição de 1937 repercute o cenário econômico e social, refletindo o processo de industrialização, cujo enfoque se dirigia ao mundo do trabalho. Em meio a esse cenário a pessoa idosa não era considerada para o mundo produtivo.
 - c. () Ainda na Constituição de 1937, a atenção dirigida à população idosa e suas respectivas famílias ancoravam-se na compreensão de direitos via política de assistência social pública.
 - d. () Vicente Faleiros, ao estudar as constituições de 1934, 1937 e 1946, aponta a criação de alguns benefícios vinculados à saúde, centrando-se no enfoque produtivo.
 - e. () A Constituição Federal de 1988 inaugura a abordagem sobre a pessoa idosa como partícipe de sua história pessoal e social.

Atividade colaborativa

As mudanças demográficas marcadas pelo envelhecimento populacional vêm provocando estudos sobre os direitos da pessoa idosa e a inclusão na agenda das responsabilidades públicas de Estado. Quais as percepções circundam a compreensão de dignidade da pessoa idosa e de suas demandas de convivência e de participação política e social? Discuta essa questão com os colegas no Fórum da disciplina.

Síntese

As análises do texto constitucional sinalizam que ele traz avanços materializados nas indicações ao conjunto da política, da economia e da organização social, operando um reordenamento, revisando prioridades políticas e de investimentos, instituindo a responsabilidade estatal no dever de proteção social, a fim de reverter processos de exclusão social. Os tempos recentes são demarcados pela democratização do estado brasileiro e relações a ele inerentes. Para Chauí (1997, p. 431), isso significa que “os cidadãos são sujeitos de direitos e que onde tais direitos não existam nem estejam garantidos, tem-se o direito de lutar por eles e exigí-los. É este o cerne da democracia”. No que diz respeito à pessoa idosa, as últimas décadas registram mudanças demográficas que impulsionam o Estado, a sociedade e os próprios sujeitos idosos a movimentarem-se em direção à construção de novos patamares jurídicos e de produção cultural e teórica sobre o envelhecimento. Do ponto de vista dos protagonistas, a exigência passa pela cidadania e pleno reconhecimento, na prática, dos homens e mulheres idosos como sujeitos de direitos.

Saiba mais

BRUNO, Marta Regina Partor. **Cidadania não tem idade**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 74 – 102. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. **Compromisso de todos por um envelhecimento digno**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

Objetivos de Aprendizagem

- Entender a pessoa idosa como sujeito de garantia na perspectiva da autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania.
- Examinar se a Política Nacional do Idoso é capaz de promover mudanças em benefício do idoso no contexto social.
- Identificar o papel dos Conselhos da Pessoa idosa e seu papel de controle social.
- Refletir sobre as ações para gerar políticas que promovam a inclusão da pessoa idosa na sociedade, possibilitando a construção de uma imagem positiva.
- Compreender a importância da intersetorialidade das políticas setoriais no atendimento à população idosa e a necessidade da efetivação das referidas políticas.

Introdução

O conteúdo desta unidade versa sobre a Política Nacional do Idoso, destacando a compreensão de seus princípios e diretrizes. Aborda as forma de organização e de gestão da referida política, os aspectos que a configuram a participação popular e o controle social, assim como as ações preconizadas, considerando a necessária intersetorialidade e efetivação das políticas públicas.

A Política Nacional do Idoso – Princípios e Diretrizes

Darlene de Moraes Silveira

As aspirações e ações de caráter público na direção de uma sociedade justa e igualitária ganharam forma e marcaram importantes conquistas, formalizadas na Constituição Federal de 1988. Foram novas configurações e interlocutores no jogo político nacional, cuja materialização de direitos ocorreu por meio das políticas públicas.

- Esses parágrafos iniciais apresentaram rapidamente o assunto desta leitura. Entretanto, antes de adentrar as políticas dirigidas à pessoa idosa, faz-se necessária a compreensão teórica sobre a política pública no panorama contemporâneo.

Para definir as concepções que tratam de políticas públicas, recorre-se a Teixeira (2001, p.2), ao afirmar que “políticas públicas são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado”. Nesta mesma direção, Kehrig (2006, p. 84) escreve: “pode-se afirmar que, em última instância, as políticas públicas são as respostas organizadas pela sociedade, através do sistema político, para atender as necessidades sociais da população”.

Os preceitos constitucionais, que preconizam direitos e uma nova organização societária, são perpassados por desafios quanto à consecução de políticas públicas e o esperado processo de democratização social.

A história das políticas públicas, no caso brasileiro, é pautada pelos interesses das elites dominantes, prevalecendo seus interesses e projetos de organização social, resultando em ações residuais, desarticuladas e descontínuas.

As políticas públicas - que vêm se tornando um fértil e conturbado campo de discussão acadêmica e política - são assim compreendidas por Evaldo Vieira (2004, p. 113):

O que na atualidade tem sido chamado de políticas sociais (e comumente de políticas públicas) resume-se quase sempre em programas tópicos, dirigidos a determinados focos, descontínuos, fragmentados, incompletos e seletivos, com atuação dispersa, sem planejamento, esbanjando esforços e recursos oferecidos pelo Estado, sem controle da sociedade.

Parte-se, portanto, da concepção de que as políticas públicas referem-se ao conjunto das diretrizes e práticas que são direcionadas à população, por meio de serviços e benefícios propiciados pelos programas e projetos governamentais, cuja orientação e caráter distributivo devem ser definidos pelo interesse público.

Quanto às finalidades, Kehrig (2006, p.88) afirma que:

Seja das políticas públicas especificamente, ou dos processos e sistema político que as compreende, é satisfazer as necessidades sociais e atender demandas socialmente expressas. Como se pode perceber, o interesse público é pressuposto da legitimidade de toda política pública.

Atendendo aos preceitos constitucionais, são princípios e diretrizes das políticas públicas: a universalização de direitos, a descentralização político-administrativa e a gestão democrática (esta contemplando necessariamente a participação popular).

No caso brasileiro e, em se tratando da Política Nacional do Idoso, o que está em pauta são as responsabilidades sobre a formulação, a gestão e o controle social sobre as políticas públicas para a população idosa.

Diante desses pressupostos, a Política Nacional do Idoso, consagrando na ordem jurídica o idoso, como sujeito histórico e como tal, merecedor de políticas públicas atinentes às suas necessidades sociais e geracionais.

Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso institui:

Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Objetivo consoante à democratização da sociedade brasileira ao contemplar as diferenças e especificidades geracionais, vinculando-se aos princípios e técnicas do direito, aos conceitos da ciência jurídica, direcionando-se à justiça e equidade social.

Vicente Faleiros (2007, p. 59) retoma a Declaração dos Direitos Humanos ao afirmar “a dignidade da pessoa humana e o protagonismo da pessoa idosa”, considerando que essa percepção sobre a pessoa idosa é estratégica diante do necessário desenvolvimento da autonomia e da independência dos idosos pautado no ‘envelhecimento ativo’.

Por envelhecimento ativo, o Ministério da Saúde, por meio dos Cadernos de Atenção Básica (2007, p. 11) apresenta:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a utilizar o conceito de “envelhecimento ativo” buscando incluir, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o envelhecimento. Pode ser compreendido como o processo de otimização das oportunidades de

saúde, participação e segurança, o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso a alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde.

Para enfatizar a concepção de autonomia de que trata o artigo 1º da Política Nacional do Idoso, Faleiros (2007, p.59) cita a Organização Mundial de Saúde (2005), ao abordar que a “autonomia é a habilidade de controlar, tomar decisões pessoais sobre como se deve viver diariamente, de acordo com suas próprias regras e preferências”.

O destaque para a autonomia pode ser relacionado também ao pensamento de Pedro Monteiro (2003, p.147):

A autonomia possui um conceito mais amplo, significando a condição de se relacionar com as pessoas de modo igualitário, uma relação sujeito-sujeito, permitindo o respeito pelas capacidades do outro.

Monteiro (2003, p. 149) afirma ainda que:

A autonomia corporal precisa ser resgatada para haver mudança dos espaços de moradia. O primeiro espaço a ser mudado é o próprio território, o corpo. É a partir do corpo que se tem referência do mundo.

Ainda no Capítulo I, Da finalidade, a Política Nacional do Idoso normatiza a faixa etária ao se tratar da pessoa idosa, assim, o Artigo 2º “considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade”. Como assenta o referido artigo, “para efeitos desta lei” foi necessário estabelecer um tempo cronológico, sem subtrair as diferentes idades que integram os idosos.

Cabe lembrar Cora Coralina (1990, p. 78):

Não me pergunte sobre a minha idade.
Porque tenho todas as idades.
Eu tenho a idade da infância.
Da adolescência, da maturidade e da velhice.

O que não se pode deixar de considerar é a junção deste tempo cronológico com o acúmulo de experiências e do tempo vivido, diante da vida cotidiana. Nesse sentido, Medeiros (2003, p. 187) chama atenção para o aprendizado que temos a partir de vivências:

O que um dia fomos permanece conosco, e a este cabedal vamos acrescentando vivências, conhecimentos, experiências (...) como então pensar a passagem do tempo, se nos transformamos, mas continuamos os mesmos.

Diante do exposto, pode-se perceber que o parâmetro cronológico serve apenas de referência para o acesso a direitos e oportunidades à pessoa idosa, com o devido reconhecimento normativo, envolvendo a construção do reconhecimento social e cultural.

Seguindo para o Capítulo II da Política Nacional do Idoso, encontram-se os princípios e as diretrizes que ordenam os direitos da pessoa idosa. Acompanhe:

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

- I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
- II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

Os princípios prescritos na Política Nacional do Idoso ancoram-se na percepção integral da pessoa idosa, corporificando todas as necessidades à vida com qualidade. Refuta qualquer forma de discriminação e de diferenciações entre a população idosa no meio urbano e rural, resguardando suas especificidades. Nesse sentido, Silveira (2012, p.73) reforça esse cuidado ao afirmar que:

Simultaneamente à adoção da doutrina dos direitos humanos, aprofunda-se o significado de cidadania, que não admite divisões em categorias de gênero, etnia, idade. Tal significado possui sua ênfase centrada no conjunto de direitos e responsabilidades que garantam a participação plena e cidadã na sociedade.

A Política Nacional do Idoso vincula-se às demais normativas que consagram a proteção social, independentemente do ciclo de vida, preconizando ações sob a responsabilidade precípua dos entes federados.

A Política Nacional do Idoso reconhece a necessidade de construir patamares de igualdade entre o segmento populacional idoso e o contingente que compõe o universo social, uma construção que é perpassada pela participação política dos próprios sujeitos idosos, assim como de profissionais e de gestores públicos.

Giacomin (2011, p. 16) aponta que:

O maior desafio é a politização do cidadão brasileiro para incluir entre os seus anseios: o direito à velhice com dignidade; o direito a políticas públicas de cuidado que contemplem a família que possui ou cuida de pessoas vulneráveis; o direito à promoção do envelhecimento ativo ao longo de todo o ciclo de vida.

A Seção II da Política Nacional do Idoso estabelece as diretrizes que orienta tal Política:

Art. 4º Constituem diretrizes da política nacional do idoso:

I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;

II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;

IV - descentralização político-administrativa;

V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;

VI - implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;

VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;

IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

Parágrafo único. É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.

São diretrizes que se ancoram na compreensão de que a família é uma totalidade dinâmica (não é abstrata), autônoma, que compõe um determinado contexto social, capaz de oportunizar a relação indissociável entre o sujeito singular e o sujeito coletivo (grupo familiar), assim como com o contexto comunitário e social. Reafirma a tendência contemporânea da centralidade das relações familiares e sua capacidade de valorizar regras de convivência intergeracional, apostando na riqueza de respostas aos desafios cotidianos.

Entre as expectativas do universo familiar, estão os cuidados, a proteção, o aprendizado de afetos, a construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover a socialização e assegurar a qualidade de vida à pessoa idosa.

Dá a priorização da pessoa idosa diante da atenção pública e social, de patamares de convivência social que viabilizem condições de um envelhecimento digno.

A Política Nacional do Idoso assume uma incontestável importância ao trazer para a agenda pública as questões que circundam o envelhecimento na sociedade, mesmo com a morosidade na implementação integral dos direitos assegurados.

Essa é a posição expressa por Giacomini (2011, pg15), que afirma:

A Política Nacional do Idoso prevê a participação das políticas de: assistência social, saúde, educação, trabalho, previdência social, justiça, habitação e urbanismo, cultura, esporte e lazer. No entanto, embora a gestão da Política nacional, atualmente lotada na Secretaria de Direitos Humanos, tenha mudado de mão quatro vezes, a Política não foi efetivada. A nosso ver, mesmo sem ser implementada, ela já deixou de ser compreendida como uma política do interesse de todos que afeta todas as fases do ciclo da vida.

Trata-se do reconhecimento, segundo afirma Bruno (2003, p.78):

Do idoso como sujeito portador de direitos, define princípios e diretrizes que asseguram os direitos sociais e as condições para promover sua autonomia, integração e participação dentro da sociedade, na perspectiva da intersetorialidade e compromisso entre o poder público e a sociedade civil.

Este é um significativo avanço, ao colocar o processo de envelhecimento como parte integral do ciclo da vida e, como tal, em interação intergeracional.

Concomitantemente ao reconhecimento no panorama normativo, paulatinamente a sociedade produz novos referenciais culturais que contemplam o envelhecimento e a pessoa idosa, associados a direitos sociais.

A Política Nacional do Idoso expressa concretamente as necessidades de mudanças no panorama legal e sociocultural.

Referências

ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi. **Modernidade e velhice**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 35 – 54.

BERZINS, Marília A.V. Da Silva. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 19 – 34. 2003.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**. Petrópolis, Vozes. 1999.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica nº 19. Brasília, 2007.

BRUNO, Marta Regina Partor. **Cidadania não tem idade**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 74 – 102. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. **Compromisso de todos por um envelhecimento digno**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

CORALINA, Cora. **Meu livro de cordel**. São Paulo, Global, 1990.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Cidadania e direitos da pessoa idosa**. Ser Social nº 20, Brasília, p.35 – 61, 2007.

GIACOMIN, Karla Cristina. **O papel do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso na elaboração e na implementação de políticas públicas no Brasil**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

KEHRIG, Ruth Terezinha. **Políticas públicas**. 3ª. ed. UNISULVirtual, 2006. 145 p.

SILVEIRA, Darlene de Moraes. **A Lei Orgânica de Assistência Social e a Política Nacional de Assistência Social**. Livro digital: Palhoça, UNISUL Virtual, 2012.

VIEIRA, Evaldo Amaro. **Os direitos e a política social**. São Paulo, Cortez, 2004.

A Política Nacional do Idoso – do Controle Social às Ações Governamentais

Darlene de Moraes Silveira

No que diz respeito à Política Nacional do Idoso, Bruno (2003, p.78) afirma que:

Foi pautada em dois eixos básicos: *proteção social*, que inclui as questões de saúde, moradia, transporte, renda mínima e *inclusão social*, que trata da inserção social dos idosos por meio da participação em atividades educativas, socioculturais, organizativas, saúde preventiva, desportiva, ação comunitária. Além disso, trabalho e renda, com incentivo à organização coletiva na busca associada para a produção e geração de renda como cooperativas populares e projetos comunitários.

Do ponto de vista da gestão, a Política Nacional do Idoso, em seu capítulo III, Da Organização e Gestão, destaca a criação de Conselhos paritários responsáveis pela gestão das políticas públicas direcionadas aos idosos nas diferentes esferas de governo – nacional, estadual, do distrito federal e municipal. A Política Nacional do Idoso assenta:

Art. 5º Competirá ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social a coordenação geral da política nacional do idoso, com a participação dos conselhos nacionais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso.

Art. 6º Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área.

Art. 7º Compete aos Conselhos de que trata o art. 6º desta Lei a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas. (Redação dada pelo Lei nº 10.741, de 2003)

A Constituição Federal de 1988 (artigo 204) inovou a percepção sobre as políticas públicas, por intermédio da descentralização político-administrativa e prescrevendo a participação da população, o que gerou a criação dos **conselhos de políticas públicas**, assegurando a participação popular. Os conselhos constituem-se no *locus* do fazer político, são espaços contraditórios, de intensos debates e importantes decisões quanto à formulação, gestão e controle social das políticas públicas.

A respeito do controle social, Silveira (2012, p. 78) afirma que:

O controle social é compreendido como a participação da população na gestão pública que viabiliza o acompanhamento, a avaliação e a fiscalização das instituições públicas e entidades privadas, assegurando a atenção aos interesses e necessidades sociais.

A participação aqui abordada é a participação política que se traduz na defesa da democracia, assim como na gestão democrática das políticas públicas. Coerentemente com a história recente de transformações políticas, sociais e de ordem demográfica, vislumbra-se a participação política da pessoa idosa como parte de um caminho que combina consciência política e prática social, articulada com os diferentes grupos sociais que se reúnem nesse mesmo propósito de abordagem social do envelhecimento como parte da vida. Ratifica-se essa abordagem, mediante o pensamento de Nogueira (2004, p. 133), pois: Por intermédio da participação política, indivíduos e grupos interferem para fazer com que diferenças e interesses explicitem num terreno comum organizado por leis e instituições, bem como para fazer com que se democratize e seja compartilhado. É essa participação, em suma, que consolida, protege e dinamiza a cidadania e todos os variados direitos humanos.

A Política Nacional do Idoso prevê a participação do idoso e de entidades representativas dos direitos da pessoa idosa frente à tomada de decisões e o controle social das ações em todos os níveis. Uma construção histórica que se faz com o protagonismo da população idosa, participando dos espaços democráticos de formulação, gestão e de controle social das políticas públicas. Para Silveira (2008, p.196):

É na dinâmica dos conflitos historicamente constituídos que a esperança de cidadania e de direitos conquistados se ancoram, pois, a todo momento, vivem a rede de definição das relações sociais. Evidenciam-se canais de participação e mecanismos que propiciam revoluções silenciosas.

Os Conselhos paritários instituem a possibilidade da construção de referenciais alicerçados na democracia, nos valores éticos da vida social e, em práticas sociopolíticas balizadas por novas 'regras' de convivência social.

Nesse sentido, Silveira (2006, p. 156) escreve que:

A construção de novos instrumentos e práticas, novas concepções e posicionamentos frente às atuais demandas, desembocam na necessária 'revolução cultural', cuja participação nos novos espaços instituídos torna-se imprescindível na formação das futuras gerações de cidadãos. Questão intrínseca à educação política, sendo que a educação aqui contempla a relação entre o político e o pedagógico, que, de forma simultânea e indissolúvel, movimenta-se, acompanhando a dinamicidade da realidade social, influenciando na criação de novos parâmetros à cultura política.

Os Conselhos de políticas públicas contemplam as relações entre Estado e sociedade, mediante a articulação das ações, as parcerias, as alianças e os pactos sociais entre os diferentes sujeitos sociais, em favor das demandas e interesses sociais.

Em relação aos Conselhos do Idoso, escreve Giacomim (2011, p. 16), presidenta do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - gestão 2010-2012:

Conselho tem por visão estratégica ser referência nacional na promoção, defesa e garantia dos direitos dos idosos e por missão supervisionar, acompanhar, fiscalizar, avaliar e propor diretrizes para a Política Nacional do Idoso e para as políticas de interesse da pessoa idosa, tendo como valores: a ética, a transparência, o compromisso, a pró-atividade, a integração, a efetividade e a inovação.

A partir do Capítulo IV, a Política Nacional do Idoso trata das Ações Governamentais, dispondo sobre direitos a partir de políticas setoriais. Neste estudo, serão tematizados os com maior ênfase nos conteúdos referentes à política de assistência social, por conta das inovações nas prescrições dessas em relação à população idosa. Cabe, ainda, destacar que essas políticas setoriais coexistem com as demais, mas são inegáveis as mudanças de paradigmas e rupturas propostas quanto ao direcionamento teórico-prático.

Em seu Artigo 10º, “na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos”:

I - na área de promoção e assistência social:

- a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais;
- b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;
- c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- e) promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso;

Na área da **Assistência Social**, as normativas contemplam a atenção à pessoa idosa em situação de vulnerabilidade e ou de risco social e pessoal, são elas: Lei Orgânica de Assistência Social, Política Nacional de Assistência Social, a criação do Sistema Único de Assistência Social e a Tipificação nacional dos Serviços Socioassistenciais.

A assistência social, no artigo 1º da Lei Orgânica de Assistência Social é concebida como:

Direito do cidadão e dever do estado, é Política de Segurança Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento as necessidade básicas.

A atenção à pessoa idosa é considerada a partir do nível de complexidade de suas necessidades e demandas. Assim, os serviços socioassistenciais são ofertados atendendo à classificação que os hierarquiza entre a proteção social básica e a proteção especial, sendo que esta poderá ser de média ou de alta complexidade.

De acordo com a Resolução nº 109 de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, que institui a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a proteção social básica prevê a organização de serviços.

Sobre a proteção social básica, Silveira afirma (2012, p. 160):

O principal objetivo da Proteção Social Básica é o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, contribuindo para novos patamares de sociabilidade. Tem como foco o desenvolvimento de ações direcionadas à prevenção, reduzindo as ocorrências de situações de riscos sociais e pessoais.

A **proteção social básica** é constituída dos seguintes serviços: o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

O Serviço de Proteção e atendimento Integral à Família – PAIF, que, segundo a Resolução nº 109/2009, contempla:

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

Alinhando-se aos princípios da Política Nacional do Idoso, também preconizados na Lei Orgânica de Assistência Social, a família assume lugar central na atenção à pessoa idosa, como parte das ações de superação das situações de vulnerabilidade social. É, pois, por meio do trabalho social com as famílias, há todo um investimento técnico operativo para o fortalecimento de vínculos e garantia de proteção, de cuidados e de sociabilidade humana.

Outro serviço previsto na proteção social básica é o Serviço de Convivência e fortalecimento de Vínculos, direcionado aos idosos:

Com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de vulnerabilidade social, em especial: - Idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada; Idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; Idosos com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço.

Este Serviço tem como objetivos:

Contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo; assegurar espaço de encontro para os idosos e encontros intergeracionais de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária; detectar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida; propiciar vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencializem a condição de escolher e decidir, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários. (CNAS, Resolução N° 109/2009)

Esse serviço concebe a oferta de ações na forma de grupos sociais, que oportunizem as trocas culturais e sociais, vivências grupais e de interrelações no contexto comunitário, contribuindo com a (re)organização de projetos de vida e de ressignificação da vida em sociedade.

De acordo com a tipificação nacional dos Serviços Socioassistenciais, o impacto social esperado com a realização desse Serviço para os idosos é a “melhoria da condição de sociabilidade de idosos; a redução e prevenção de situações de isolamento social e de institucionalização”.

A Resolução nº 109/2009, do CNAS, refere ainda ao Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas. Em relação à pessoa idosa, o serviço descreve:

O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa à garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento. O serviço deve contribuir com a promoção do acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda a rede socioassistencial, aos serviços de outras políticas públicas (...) Desenvolve ações extensivas aos familiares, de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço.

A Resolução nº 109/2009 apresenta os seguintes objetivos para a execução do Serviço de Proteção Social Básica, em domicílio, para a pessoa com deficiência e idosa:

Prevenir agravos que possam desencadear rompimento de vínculos familiares e sociais; prevenir confinamento de idosos e/ou pessoas com deficiência; identificar situações de dependência; colaborar com redes inclusivas no território; prevenir o abrigo institucional de pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas com vistas a promover a sua inclusão social; sensibilizar grupos comunitários sobre direitos e necessidades de inclusão de pessoas com deficiência e pessoas idosas buscando a desconstrução de mitos e preconceitos; desenvolver estratégias para estimular e potencializar recursos das pessoas com deficiência e pessoas idosas, de suas famílias e da comunidade no processo de habilitação, reabilitação e inclusão social; oferecer possibilidades de desenvolvimento de habilidades e potencialidades, a defesa de direitos e o estímulo à participação cidadã; incluir usuários e familiares no sistema de proteção social e serviços públicos, conforme necessidades, inclusive pela indicação de acesso a benefícios e programas de transferência de renda; contribuir para resgatar e preservar a integridade e a melhoria de qualidade de vida dos usuários; contribuir para a construção de contextos inclusivos.

Quanto ao impacto social esperado com a realização desse Serviço, a Resolução nº 109/2009 – CNAS, estabelece a contribuição para:

Prevenção da ocorrência de situações de risco social, tais como o isolamento, situações de violência e violações de direitos, e demais riscos identificados pelo trabalho de caráter preventivo junto aos usuários; redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigo institucional; redução da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência; famílias protegidas e orientadas; pessoas com deficiência e pessoas idosas inseridas em serviços e oportunidades; aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais; ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais.

A proteção social especial parte da oferta de serviços, programas e projetos com caráter especializado, direcionados a indivíduos e famílias em situação de risco social e pessoal e/ou com direitos violados. Os serviços diretamente relacionados à pessoa idosa e ao seu grupo familiar são: serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias – PAEF e o serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias.

O serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias – PAEFI, que de acordo com a Resolução nº 109/2009:

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes (...). A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados.

O PAEFI envolve o atendimento imediato às situações de violação de direitos e de violência física, psicológica, sexual, negligência, afastamento do convívio familiar, articulando-se com os demais serviços da rede pública.

O serviço ancora-se no objetivo de contribuir para a redução das violações dos direitos, seus agravos e reincidência, no acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas setoriais, no fortalecimento do caráter protetivo da família, preservando a integridade e as condições de autonomia e de qualidade de vida dos usuários.

Como resultados esperados, trata da contribuição, segundo a Resolução nº 109/2009, para a:

Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidência; orientação e proteção social a famílias e indivíduos; acesso a serviços socioassistenciais e das políticas públicas setoriais; identificação de situações de violação de direitos socioassistenciais; melhoria da qualidade de vida das famílias.

O outro serviço de proteção social especial diz respeito ao serviço para pessoas com deficiência, idosos e suas famílias, que é assim descrito pela resolução nº 109/2009:

Serviço para a oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia. O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes (...) As ações devem possibilitar a ampliação da rede de pessoas com quem a família do dependente convive e compartilha cultura, troca vivências e experiências. A partir da identificação das necessidades, deverá ser viabilizado o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades culturais e de lazer, sempre priorizando o incentivo à autonomia da dupla “cuidador e dependente”.

Quanto ao impacto social esperado, diz a resolução nº 109/2009, que a implementação do serviço deve contribuir para:

Acessos aos direitos socioassistenciais; redução e prevenção de situações de isolamento social e de abrigo institucional; diminuição da sobrecarga dos cuidadores advinda da prestação continuada de cuidados a pessoas com dependência; fortalecimento da convivência familiar e comunitária; melhoria da qualidade de vida familiar; redução dos agravos decorrentes de situações violadoras de direitos; proteção social e cuidados individuais e familiares voltados ao desenvolvimento de autonomias.

A Resolução nº 109/2009 ressalta a alocação de equipe especializada para a prestação dos serviços às pessoas em situação de dependência, que exige atenção temporária ou permanente.

A proteção social de alta complexidade estrutura-se a partir da oferta dos serviços com vistas a suprir a necessária acolhida, garantindo segurança aos indivíduos e a suas famílias, com os direitos violados afastados temporariamente do núcleo familiar e/ou comunitário. A proteção social de alta complexidade direcionada à população idosa envolve, portanto, a extrema fragilização dos vínculos familiares e comunitários, ou a ruptura deles.

Assim, a alta complexidade na assistência social prevê a organização dos serviços de acolhimento institucional, com a seguinte prescrição, de acordo com a Resolução nº 109/2009:

Acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, destinado a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, às tradições e à diversidade de: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual. O atendimento prestado deve ser personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. As regras de gestão e de convivência deverão ser construídas de forma participativa e coletiva, a fim de assegurar a autonomia dos usuários, conforme perfis.

Entre os usuários, a Resolução nº 109/2009 descreve a atenção aos idosos da seguinte forma:

Acolhimento para idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. É previsto para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.

Quanto às modalidades, o texto da referida Resolução assenta sobre o “atendimento em unidade residencial, onde grupos de até 10 idosos são acolhidos” e o “atendimento em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe idosos com diferentes necessidades e graus de dependência. Deve assegurar a convivência com familiares, amigos e pessoas de referência, de forma contínua, bem como o acesso às atividades culturais, educativas, lúdicas e de lazer na comunidade” (Resolução nº 109/2009).

Serviço que contempla recursos humanos devidamente habilitados e capacitados permanentemente para a realização das ações prescritas, pois, em relação à população idosa os objetivos são:

Incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária; desenvolver condições para a independência e o autocuidado; promover o acesso à renda e promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência. (Resolução nº 109/2009)

Diante dos objetivos expostos, a realização do serviço refere-se à acolhida em condições de dignidade ao usuário, garantindo-lhe a proteção integral, preservando sua história, buscando restaurar os vínculos familiares e a convivência em seu contexto comunitário.

A Política Nacional do Idoso, ainda em seu Artigo 10º, trata da implementação:

II - na área de saúde:

- a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;
- b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;
- c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;
- d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;
- e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;
- f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;
- g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e reabilitação; e
- h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso.

Ao focalizar a atenção à saúde, a Política Nacional do Idoso ratifica os preceitos constitucionais sobre a universalização do acesso e atenção integral à saúde, cuja concepção envolve a garantia de “políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (C.F. 1988, artigo 196)

A saúde assim compreendida não pode ser fragmentada e sim pensada de forma integral, como aponta Camarano (2003, p. 20):

Devem contemplar todo o ciclo da vida para contribuir não só que mais pessoas cheguem à última etapa da vida, mas que cheguem lá de forma saudável (...) cita-se a promoção de saúde, o acesso universal aos serviços de saúde pública ao longo da vida e a consideração da importância dos fatores ambientais, econômicos, sociais, educacionais, dentre outros no aparecimento de enfermidades e incapacidades.

Diante dessa abordagem, observa-se que a percepção de saúde é abrangente e articuladora de diferentes aspectos e recursos da vida em sociedade. O atendimento adequado à saúde da pessoa idosa requer, segundo afirma Monteiro (2003, p. 149):

A boa oferta de recursos físicos e psicossociais pode favorecer a saúde e o bem-estar dos velhos vulneráveis e dependentes. Um ambiente planejado que proporcione espaço de experimentação para o velho diminui estados de apatia e desinteresse.

Para Camarano (2011, p. 20) “cabe a um sistema público de saúde assegurar o fornecimento dos meios para que as pessoas possam terminar suas vidas com dignidade e com o mínimo de sofrimento”. Isso significa garantir acesso aos serviços de saúde pública de qualidade e, em atendimento às demandas e necessidades locais, populacionais do segmento idoso.

Ao tratar da atenção à saúde, o Ministério da Saúde, em Cadernos de Atenção Básica nº 19 (2007, p. 12), aponta que:

A Portaria GM nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, define que a atenção à saúde dessa população terá como porta de entrada a Atenção Básica/Saúde da Família, tendo como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade.

A Estratégia de Saúde da Família, tal qual preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS) visa a reordenar a Atenção Básica, privilegiando o atendimento no âmbito dos territórios, cuidando de indivíduos e famílias de forma pró-ativas, diante das situações de saúde-doença. Como é apresentado pelo Ministério da Saúde (2007, p. 13):

A Atenção à Saúde da pessoa idosa na Atenção Básica/saúde da família quer por demanda espontânea, quer por busca ativa – que é identificada por meio de visitas domiciliares, deve consistir em um processo diagnóstico multidimensional. Esse diagnóstico é influenciado por diversos fatores, tais como o ambiente onde o idoso vive, a relação profissional de saúde/pessoa idosa e profissional de saúde/familiares, a história clínica – aspectos biológicos, psíquicos, funcionais e sociais – e o exame físico.

A garantia de serviços de saúde ao idoso envolve um conjunto de ações e compromissos firmados sob a responsabilidade dos entes federados, que, segundo o Ministério da Saúde (2007) deve priorizar o planejamento de saúde para a pessoa idosa, com ações direcionadas à saúde do idoso, à promoção de saúde e ao fortalecimento da atenção básica.

Na continuidade do artigo 10º da Política Nacional do Idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos, III - na área de educação:

- a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;
- b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;
- d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;
- f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber;

Na área da educação, chama-se a atenção para os aspectos conceituais e novos paradigmas voltados a processos coletivos que, ao mesmo tempo, contribuam para desconstruir os estereótipos e estigmas envolvendo a velhice, substituindo-os por novas concepções abordando o envelhecimento como parte do ciclo da vida, com demandas e necessidades próprias. Nesse sentido, recomenda-se o fomento a estudos, pesquisas e a organização curricular que incorpore, como aponta Bruno (2007, p. 74):

A possibilidade de se promover a educação para a cidadania em qualquer etapa da vida do ser humano. Desafio particularmente interessante, quando enfrentado junto ao idoso, envolvendo-o num processo de aprendizado para assumir o papel de protagonista na busca de seu espaço social.

A implementação da Política Nacional do Idoso, no seu artigo 10º assenta sobre as competências dos órgãos e entidades públicos, assim dispostos:

IV - na área de trabalho e previdência social:

- a) garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;
- b) priorizar o atendimento ao idoso nos benefícios previdenciários;
- c) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento;

O cenário de alastramento das desigualdades sociais e de aviltamento nas relações de trabalho afetam transversalmente as políticas públicas, considerando a necessária interlocução dessas com a economia, conforme nos aponta Vieira (2004, p. 104):

São sociedades que passam por sérias transformações econômicas, que as levaram, nos últimos dez ou quinze anos, a uma política econômica com política social direcionada a cuidar momentaneamente de indigentes, de maneira focalizada, dispersa e seletiva.

Essas transformações incidem nas relações sociais. Jaccoud (2011, p.23) menciona que

Novas dinâmicas familiares se instauram, vulnerabilidades específicas se tornam mais frequentes e novas demandas são apresentadas ao Estado e às políticas públicas. Ganha relevo a preocupação com as condições de vida dos idosos, com destaque para o acesso à renda, às condições de saúde e de bem-estar. O Estado é chamado não apenas a ampliar a oferta de certos serviços e benefícios, mas também a alterar a dinâmica de sua intervenção, visando à complementariedade face à família e à intersetorialidade das políticas públicas.

Refletindo sobre a capacidade laboral do idoso, Camarano (2011, p. 19) escreve:

Estado brasileiro reconheceu a perda da capacidade laborativa pela idade avançada como um risco social, e estabeleceu as políticas de previdência e de assistência para garantir renda para aqueles que perderam esta capacidade.

A Política Nacional do Idoso institui competências aos órgãos e entidades públicas na área de habitação e urbanismo, segundo o texto do artigo 10º, dispõe sobre:

- a) destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas-lares;
- b) incluir nos programas de assistência ao idoso formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;
- c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular;
- d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas.

Aprovada em 2004 pelo Conselho das Cidades, a Política Nacional de Habitação, regulamentada pela Lei nº 11.124/2005 – que dispõe sobre o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS), assume importante relevo no cenário nacional, pautada na “moradia digna como direito e vetor de inclusão social garantindo padrão mínimo de habitabilidade, infraestrutura, saneamento ambiental, mobilidade, transporte coletivo, equipamentos, serviços urbanos e sociais”.

Ao relacionar o acesso à habitação e ao envelhecimento digno, Monteiro (2003, p. 150) afirma:

O ser humano é o seu espaço físico, porque o corpo não está apenas fora, mas se encontra também dentro de seu espaço simbólico, subjetivo, que precisa ser respeitado, dignificado (...) os espaços de moradia precisam ser democratizados, levando em conta as idiosincrasias daqueles que lá viverão. Portanto, a escolha deve partir daqueles que irão viver no espaço, o qual, por sua vez, será o apêndice de seus próprios corpos.

O artigo 10º, da Política Nacional do Idoso, trata ainda de competências relacionadas à área de justiça:

- a) promover e defender os direitos da pessoa idosa;
- b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

Ao analisar as recentes conquistas no campo jurídico, Faleiros (2007, p. 58) afirma:

Já não há dúvida da consolidação tanto do direito à velhice digna e protegida como também dos direitos individuais e coletivos das pessoas idosas. Esses direitos estão se corporificando numa rede de proteção que envolve vários órgãos públicos e que está em processo de construção.

VII - na área de cultura, esporte e lazer:

- a) garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional;
- c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;
- d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;

e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

§ 1º É assegurado ao idoso o direito de dispor de seus bens, proventos, pensões e benefícios, salvo nos casos de incapacidade judicialmente comprovada.

§ 2º Nos casos de comprovada incapacidade do idoso para gerir seus bens, ser-lhe-á nomeado Curador especial em juízo.

§ 3º Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

Como você pode observar, esses são aspectos que remetem à qualidade de vida pretendida para a população idosa.

- Muitas vezes você já deve ter refletido sobre o assunto e até mesmo desejado uma qualidade de vida melhor. Mas, afinal, o que é a chamada “qualidade de vida”?

Para responder a esse questionamento, lembra Faleiros (2007, p.59), citando a Organização Mundial de Saúde (2005), que qualidade de vida:

É a percepção que o indivíduo tem de sua posição de vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Incorpora de uma maneira complexa a saúde física de uma pessoa, seu estado psicológico, seu nível de dependência suas relações sociais, suas crenças e sua relação com características proeminentes no meio ambiente.

O elenco de direitos e acessos previstos na Política Nacional do Idoso e que subsidia, mais tarde, a elaboração do Estatuto do Idoso (2003) tem sua projeção intersetorial e se volta à qualidade de vida para pessoa idosa.

A intersetorialidade concebida a partir da capacidade de garantir a potencialização das ações para o enfrentamento da diversidade de necessidades sociais detectadas nos territórios, conferindo completude e integralidade à atenção ao idoso, do ponto de vista individual, familiar/grupal e de inserção no contexto comunitário.

A intersetorialidade corresponde ao diálogo, publicização e articulação das ações nos diferentes setores públicos. Exige o compartilhamento de informações, a socialização de conhecimentos e a projeção de ações conjuntas com vistas à garantia de acesso às políticas públicas.

Sem negar as ambiguidades e as contradições sociais, Silveira (2008, p.197) enfatiza a necessária:

Aposta no futuro das relações sociais, que passa por alternativas capazes de reunir equidade e justiça, pela reestruturação de regras de convívio social e político, reconhecendo direitos e tornando factível a construção de novas institucionalidades fundamentadas em relações democráticas.

É a possibilidade da reestruturação de regras de convívio social e político, consolidando direitos e tornando factível o envelhecimento digno e a construção de relações democráticas.

A Política Nacional do Idoso institui direitos pautados na articulação das políticas públicas setoriais (saúde, educação, assistência social, dentre outros), cabendo a essas, a materialização dos direitos em seu escopo de abrangência.

Porém, assim como o envelhecimento é parte do desenvolvimento humano e social, as políticas públicas não podem ser efetivadas de forma fragmentadas, e sim na direção da intersetorialidade, reunindo demandas, especificidades e potencializando as ações de proteção social à pessoa idosa.

Referências

ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi. **Modernidade e velhice**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 35 – 54.

BERZINS, Marília A.V. Da Silva. **Envelhecimento populacional**: uma conquista para ser celebrada. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 19 – 34. 2003.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. 1988.

BRASIL. Lei nº. 8.742 de 07 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica de Assistência Social**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em: 12. set. 2012.

_____. Lei nº. 12.594 de 18 de janeiro de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12594.htm>. Acesso em: 14 set. 2012.

_____. **Resolução CNAS nº. 109/2009**. Aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2011.

BRUNO, Marta Regina Partor. **Cidadania não tem idade**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 74 – 102. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. **Compromisso de todos por um envelhecimento digno**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Cidadania e direitos da pessoa idosa**. Ser Social nº 20, Brasília, p.35 – 61, 2007.

GIACOMIN, Karla Cristina. **O papel do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso na elaboração e na implementação de políticas públicas no Brasil**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

JACCOUD, Luciana de Barros. **Envelhecimento e políticas públicas de Estado: pactuando caminhos intersetoriais**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um Estado para a sociedade civil: temas éticos e políticos da gestão democrática**. São Paulo: Cortez, 2004.

SILVEIRA, Darlene de Moraes. **A Lei Orgânica de Assistência Social e a Política Nacional de Assistência Social**. Livro digital: Palhoça, UNISUL Virtual, 2012.

_____. **A interface entre o Projeto Ético-Político do Serviço Social e a Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente**. 2008, 207 f. Tese de Doutorado em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: 2008.

_____. **O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Florianópolis: democracia e cultura política**. 2004, 169 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: 2004.

Atividades de autoaprendizagem

Para as afirmações das questões que seguem, marque V para as verdadeiras e marque F para as falsas:

1. A Constituição Federal de 1988 avança normativamente, na direção de uma sociedade justa e igualitária. São novas configurações e interlocutores no jogo político nacional, preconizando a materialização de direitos por meio das políticas públicas, que são concebidas como:
 - a. () Políticas públicas são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado.
 - b. () As políticas públicas são pautadas pela sobreposição dos interesses das camadas populares, visando às demandas e aos interesses sociais de acesso a bens e serviços.
 - c. () A história das políticas públicas, no caso brasileiro, é pautada pelos interesses das elites dominantes, prevalecendo seus interesses e projetos de organização social, resultando em ações residuais, desarticuladas e descontínuas.
 - d. () O interesse público é pressuposto da legitimidade de toda política pública.
 - e. () As políticas públicas referem-se ao conjunto das diretrizes e práticas que são direcionadas à população, por meio de serviços e benefícios propiciados pelos programas e projetos governamentais, cuja orientação e caráter distributivo deve ser definida pelo interesse público.

2. A Política Nacional do Idoso consagra, na ordem jurídica, o idoso como sujeito de políticas públicas atinentes às suas necessidades sociais e geracionais centrando-se nos seguintes aspectos:
 - a. () A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os seus direitos sociais, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.
 - b. () A Política Nacional do Idoso independe das demais normativas que consagram a proteção social, vinculando-se exclusivamente à população idosa e seus interesses sociais e geracionais.

- c. () A Política Nacional do Idoso normatiza a faixa etária, ao se tratar da pessoa idosa, assim, o Artigo 2º diz que “considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade”.
 - d. () A Política Nacional do Idoso coloca o processo de envelhecimento como parte integral do ciclo da vida e, como tal, em interação intergeracional.
 - e. () Os princípios prescritos na Política Nacional do Idoso ancoram-se na percepção integral da pessoa idosa, corporificando todas as necessidades à vida com qualidade, reconhecendo a importância de construir patamares de igualdade entre o segmento populacional idoso e o contingente que compõe o universo social.
3. A Política Nacional do Idoso prevê a participação do idoso e de entidades representativas dos seus direitos frente à tomada de decisões e o controle social das ações em todos os níveis, a partir das seguintes prerrogativas:
- a. () Trata-se de uma construção histórica que se faz com o protagonismo da população idosa, participando dos espaços democráticos de formulação, gestão e de controle social das políticas públicas.
 - b. () Materializa-se com a criação dos Conselhos de políticas públicas, que contemplam as relações entre Estado e sociedade, mediante a articulação das ações, as parcerias, as alianças e os pactos sociais entre os diferentes sujeitos sociais, em favor das demandas e interesses sociais.
 - c. () Os Conselhos paritários se organizam independentemente de referenciais democráticos, pois se sustentam em práticas sociopolíticas balizadas por ‘regras’ de hierarquia social.
 - d. () Os Conselhos constituem-se no *locus* do fazer político, são espaços contraditórios, de intensos debates e importantes decisões quanto à formulação, gestão e controle social das políticas públicas para a população idosa.
 - e. () Os Conselhos do Idoso têm como visão estratégica ser referência nacional na promoção, defesa e garantia dos seus direitos; já a missão é supervisionar, acompanhar, fiscalizar, avaliar e propor diretrizes para a Política Nacional do Idoso e para as políticas de interesse da pessoa idosa, tendo como valores: a ética, a transparência, o compromisso, a proatividade, a integração, a efetividade e a inovação.

Atividade colaborativa

As mudanças demográficas marcadas pelo envelhecimento populacional vêm provocando estudos sobre os direitos da pessoa idosa e a inclusão na agenda das responsabilidades públicas de Estado. Quais as percepções circundam a compreensão de dignidade da pessoa idosa e de suas demandas de convivência e de participação política e social? Discuta essa questão com os colegas no Fórum da disciplina.

Síntese

As análises do texto constitucional sinalizam que ele traz avanços materializados nas indicações ao conjunto da política, da economia e da organização social, operando um reordenamento, revisando prioridades políticas e de investimentos, instituindo a responsabilidade estatal no dever de proteção social, a fim de reverter processos de exclusão social. Os tempos recentes são demarcados pela democratização do estado brasileiro e relações a ele inerentes. Para Chauí (1997, p. 431), isso significa que “os cidadãos são sujeitos de direitos e que onde tais direitos não existam nem estejam garantidos, tem-se o direito de lutar por eles e exigí-los. É este o cerne da democracia”. No que diz respeito à pessoa idosa, as últimas décadas registram mudanças demográficas que impulsionam o Estado, a sociedade e os próprios sujeitos idosos a movimentarem-se em direção à construção de novos patamares jurídicos e de produção cultural e teórica sobre o envelhecimento. Do ponto de vista dos protagonistas, a exigência passa pela cidadania e pleno reconhecimento, na prática, dos homens e mulheres idosos como sujeitos de direitos.

Saiba mais

BRUNO, Marta Regina Partor. **Cidadania não tem idade**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 74 – 102. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. **Compromisso de todos por um envelhecimento digno**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

Estatuto do idoso (Lei 10.741/2003)

Objetivos de Aprendizagem

- Analisar o Estatuto do Idoso enquanto exercício de cidadania no resgate da dignidade da pessoa humana e a forma de exercer a fiscalização para o cumprimento dos direitos assegurados.
- Conhecer as medidas protetivas para combater a violação de direitos da pessoa idosa.
- Estimular o conhecimento teórico no intuito de aperfeiçoar a práxis jurídica e social.
- Conhecer as ferramentas para a utilização sistemática das leis referentes à pessoa idosa e sua aplicação.

Introdução

O Estatuto do idoso iniciou em 1997 por meio de um projeto de Lei de nº 3.561/97, do então Deputado Federal Paulo Paim e tramitou durante 6 (seis) anos no Congresso Nacional. Ele foi resultado da luta de um conjunto de parlamentares, de especialistas e profissionais das áreas de Saúde, Direito, Assistência Social e das entidades e organizações não governamentais voltadas para a defesa dos direitos e proteção aos idosos, que se mobilizaram para que a pessoa idosa passasse a ter garantia de atendimento e prioridade nas políticas públicas. O Estatuto do Idoso, lei federal n. 10.741 de 1º de outubro de 2003, veio prestigiar o princípio da igualdade material, tratando as pessoas idosas de forma diferenciada, na medida de suas diferenças. É um marco jurídico para a proteção especial às pessoas idosas, considerando sua peculiar vulnerabilidade, suas demandas e seus direitos especiais. Inaugurou dois princípios fundamentais: da proteção integral e da prioridade absoluta. A proteção integral abrange a preservação da saúde física e mental e o aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, para que a pessoa idosa possa ter respeitada a liberdade e dignidade. A garantia da prioridade inclui atendimento preferencial imediado e individualizado, junto

aos órgãos públicos e privados; na formulação e na execução de políticas sociais, com destinação de recursos públicos nas áreas afetas à proteção do idoso; na integração da pessoa idosa com as demais gerações; atendimento por sua própria família em detrimento do atendimento asilar; investimento na capacitação e treinamento aos profissionais da área de geriatria e gerontologia; ampla divulgação por todos os meios, para que as pessoas em geral tenham conhecimento dos aspectos biopsicossociais de envelhecimento e, por fim, garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais. O Estatuto do Idoso, que passou a vigorar apenas a partir de 01 de janeiro de 2004, considera pessoa idosa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, embora alguns direitos foram assegurados apenas para quem tem, no mínimo, 65 (sessenta e cinco) anos. Esta unidade pretende analisar alguns pontos importantes do Estatuto do Idoso, a forma que essa lei veio promover a inclusão social e a garantia dos direitos desta população idosa, de acordo com os fatores sociais.

Importante ressaltar, apenas a título explicativo, não se usa mais o termo ancião, melhor idade, terceira idade, o correto é “pessoa idosa”, expressão adotada por uma questão de gênero, embora ainda se encontre a expressão “idoso”.

Direitos fundamentais

Autora: Kátia Ribeiro Freitas

Braga (2011, p. 61) conceitua direitos fundamentais como “aqueles direitos inerentes à própria condição humana, ou melhor, o conjunto de prerrogativas e instituições que, em cada momento histórico, concretizam as exigências de liberdade, igualdade e dignidade entre seres humanos.”

Com base nesse conceito, pode-se inferir que os direitos fundamentais são mutáveis ou seja, não são estáticos e devem subsistir na medida em que servem para um momento específico. Quem pode afirmar que da forma como foram consolidados nas leis, esses direitos fundamentais podem vir ao encontro das necessidades dos idosos em décadas vindouras?

Os direitos devem servir para a realização da cidadania plena e talvez precisem ser adequados à realidade futura. O importante é que exerçam o papel a que se destinam, ou seja: o respeito à dignidade e a garantia de meios de atendimento devem suprir as necessidades da população idosa. A presente leitura pretende demonstrar que envelhecer é um direito personalíssimo, e sua proteção, um direito social. Cada ator da política social tem seu papel relevante para garantir a aplicação desses direitos fundamentais.

Direitos fundamentais

Os direitos fundamentais elencados nos artigos 8º a 42 se referem ao direito à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, aos alimentos, à saúde, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, que passaremos a estudar individualmente.

1. Direito à vida

O envelhecimento digno é um direito social e cabe ao Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de Políticas Sociais Públicas. Ele é tratado como um direito personalíssimo e caracteriza-se por ser irrenunciável, irrestringível e inalienável.

O artigo 11 do Código Civil Brasileiro, ao disciplinar as normas relacionadas aos direitos de personalidade, referenda que esses são intransmissíveis e irrenunciáveis, não podendo o seu exercício sofrer limitação voluntária. Ao interpretar esse dispositivo legal, Tartuce (2005), em artigo publicado na internet, afirma que:

Os direitos da personalidade são irrenunciáveis e intransmissíveis, segundo prevê o art. 11 do Código Civil de 2002. Assim, nunca caberá afastamento volitivo de tais direitos, como daquele atleta que se expõe a uma situação de risco e renuncia expressamente a qualquer indenização futura. Tal declaração não valerá! Mas sem dúvidas que o valor da indenização deve ser reduzido, diante de culpa concorrente da própria vítima, nos moldes dos arts. 944 e 945 da novel codificação.

A transmissibilidade dos direitos da personalidade somente pode ocorrer em casos excepcionais, como naqueles envolvendo os direitos patrimoniais do autor, exemplo sempre invocado pela doutrina.

Deste modo, podemos afirmar que a vida não pode ser renunciada nem transmitida, ou seja, a ninguém cabe, por exemplo, doar um órgão em vida que comprometa a sua própria integridade física. Ainda nesse ponto, vale destacar que Braga (2011, p. 62) traz importante contribuição ao recordar o tempo em que a Constituição Federal foi promulgada, no qual o direito à vida nem seria apontado, haja vista “ser tal direito tão óbvio que não era necessário indicá-lo em texto legal”.

Ocorre que ao estabelecer o direito à vida, criam-se medidas eficazes para deflagrar a proteção à vida, assegurando prioridade nos atendimentos, em prol da qualidade de vida.

Tartuce (2005), ao discorrer sobre os direitos da personalidade, assim se pronuncia:

Os direitos da personalidade podem ser conceituados como sendo aqueles direitos inerentes à pessoa e à sua dignidade. Surgem cinco ícones principais: vida/integridade física, honra, imagem, nome e intimidade. Essas cinco expressões-chave demonstram muito bem a concepção desses direitos.

Portanto, o direito à vida integra um conjunto de proteções à pessoa idosa, visando à dignidade e o envelhecimento digno.

As jurisprudências têm sido pacíficas em relação ao direito à vida, em detrimento de qualquer outro direito, como por exemplo, o da crença religiosa. Para corroborar com esta afirmativa, o Tribunal de Justiça de São Paulo vem afastando eventual direito à indenização do paciente que, mesmo contra a sua vontade, recebe transfusão, *in verbis*:

INDENIZATÓRIA - Reparação de danos - Testemunha de Jeová - Recebimento de transfusão de sangue quando de sua internação - Convicções religiosas que não podem prevalecer perante o bem maior tutelado pela Constituição Federal, que é a vida - Conduta dos médicos, por outro lado, que se pautou dentro da lei e ética profissional, posto que somente efetuaram as transfusões sanguíneas após esgotados todos os tratamentos alternativos - Inexistência, ademais, de recusa expressa a receber transfusão de sangue quando da internação da autora - Ressarcimento, por outro lado, de despesas efetuadas com exames médicos, entre outras, que não merece acolhido, posto não terem sido os valores despendidos pela apelante - Recurso não provido. (Tribunal de Justiça de São Paulo, Apelação Cível n. 123.430-4 - Sorocaba - 3ª Câmara de Direito privado - Relator: Flávio Pinheiro - 07.05.02 - V. U.) (Fonte: Disponível em <http://jus.com.br/revista/texto/7590/os-direitos-da-personalidade-no-novo-codigo-civil#ixzz2Gs5ppzj7> Acesso em 12 dez 2012.)

A decisão “a quem” dispensa maiores exegeses a respeito da matéria, pois deixa cristalino que o direito à vida prevalece acima até dos dogmas religiosos.

Da mesma forma, o Estatuto do Idoso traz a importância da saúde na garantia do envelhecimento saudável, conforme reza o artigo 9º da Lei 10.741/03, “*in verbis*”:

É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Em verdade, o idoso deve ser amparado pela família, sociedade e Estado, sendo que a esse último cabe a obrigação de implementar políticas sociais públicas para garantir a proteção à vida e à saúde. É o que chamamos de **direito social**, pois ao garantir o envelhecimento saudável, este deve iniciar de maneira preventiva, bem como um elemento de segurança jurídica para toda a sociedade. O não cumprimento dessa garantia pode desencadear medidas extrajudiciais e ou judiciais por parte do Ministério público, tais como recomendação, instauração de inquérito civil, mandados de injunção, ajustamento de conduta, entre outras, bem como diretamente pelo interessado.

O fundamento legal para a obrigatoriedade do Estado criar políticas compatíveis com a proteção à vida e à saúde está no artigo 9º do Estatuto do Idoso, artigo 10 da Política Nacional do Idoso e artigos 5º e 230 da CF 88.

Braga (2011) também explica que o “envelhecimento é personalíssimo”, o que significa dizer que cada pessoa envelhece de acordo com fatores individuais e estruturais. O próprio meio em que vive é fator importante para esse envelhecimento, a conjuntura familiar tem reflexos imensuráveis na vida da pessoa.

O enquadramento jurídico da proteção ao envelhecimento como direito social e de que ele é personalíssimo está expresso no estatuto do idoso, em seu artigo 8º, sendo, portanto, inquestionável.

2. Direito à liberdade, ao respeito e à dignidade

O direito à liberdade compreende, entre outros, a faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais; opinião e expressão; crença e culto religioso; prática de esportes e de diversões; participação na vida familiar e comunitária; participação na vida política, na forma da lei; faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

Para que a faculdade de ir e vir seja respeitada, são necessárias condições para tanto, como a questão da **acessibilidade**, hoje tão questionada. Acidentes ocorrem, principalmente com idosos, que muitas vezes tem o físico mais vulnerável a quedas, além disso, as praças, ruas, logradouros não são lugares seguros para se locomover, em razão dos buracos, irregularidades das calçadas, existência de degraus e falta de rampas, e outros tantos entraves à mobilidade da pessoa idosa. Os próprios ônibus, com degraus altos, já impedem ou dificultam o acesso, além do mau atendimento que, muitas vezes, é dado àquele idoso. A Lei 10.098/2000 e o Decreto Federal 5.296/04 garantem às pessoas com dificuldade de locomoção, entre elas os idosos, acessibilidade aos meios de transporte, aos prédios públicos e privados, às ruas, calçadas e praças, por meio de rampas, portas mais largas, barras em corredores e banheiros e toda adaptação necessária para facilitar a mobilidade.

A violação desse direito faz com que a pessoa idosa permaneça isolada em sua residência, afastada do convívio social e sujeita a um quadro de depressão.

Braga (2011, p. 71) assim se manifesta:

O direito à liberdade significa que o idoso tem direito de continuar fazendo suas próprias escolhas como poder optar pelo tratamento de saúde que lhe for mais indicado (mesmo que a opção seja pelo não tratamento ou por tratamentos alternativos como os religiosos, a decisão do idoso deve ser respeitada) ou decidir sobre a forma de gastar seus recursos, ou ainda escolher com quem vai se relacionar ou onde vai morar.

A liberdade é um direito de todos, na medida da proporção de sua capacidade física e intelectual, e ainda que a idade mais avançada possa reduzir essa capacidade, não é óbice para que não faça suas próprias escolhas. Portanto, a liberdade, consiste no direito subjetivo de buscar a própria satisfação pessoal, ou seja, sua felicidade.

O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral. Quanto a este direito, até as Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI devem respeitar o idoso em suas próprias convicções políticas, religiosas, e outras que estão diretamente ligadas à faculdade de escolha, salvo aqueles casos onde a pessoa idosa não tem suas faculdades mentais preservadas. Importante ressaltar que as ILPI tiveram que se modernizar conforme as legislações pertinentes aos idosos, sendo que os idosos acolhidos na instituição devem ter seus próprios espaços e objetos pessoais, justamente em razão do direito ao respeito.

Analise os seguintes exemplos:

Se a pessoa desrespeitar um idoso na rua pode ser processada?

Sim. O desrespeito à lei gera punição para qualquer pessoa, em qualquer ambiente, público ou particular.

Quem responde pelo desrespeito ao idoso se ele acontecer em uma loja, por exemplo?

Em um primeiro momento o funcionário será punido. Se houver convivência por parte da administração, o gerente ou até mesmo o proprietário da empresa poderão sofrer punição, ou seja, ser processado criminalmente.

(Fonte: NASSER, Lia. Tire suas dúvidas sobre o novo Estatuto do Idoso. [20--]
Disponível em: <http://poupaclique.ig.com.br/materias/174001-174500/174038/174038_2.html>.
Acesso em: 12 dez 2012)

A Carta Magna, em seu artigo 1º, reafirma que a República Brasileira tem como fundamentos, entre outros, a dignidade da pessoa humana.

O Estatuto traz em seu artigo 10, §3º que cabe a todos, família, sociedade e poder público, “zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.” A dignidade é, pois, salvaguardar a pessoa idosa de quaisquer violações de direito, proporcionando-lhe acesso a um envelhecimento digno

3. Dos alimentos

Os alimentos serão prestados ao idoso na forma da lei civil. A previsão legal está na CF 88, na lei substantiva civil e no Estatuto do Idoso.

Art. 229 CF/88 - Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Art. 1.696 CC - O direito à prestação de alimentos é recíproco entre pais e filhos, e extensivo a todos os ascendentes, recaindo a obrigação nos mais próximos em grau, uns em falta de outros.

A obrigação alimentar encontra guarida nas leis, mas a fixação do valor, a título de alimentos, é definida pelo juiz, de acordo com a necessidade do alimentando e levando em consideração as condições financeiras de quem tem obrigação de suportar o ônus do encargo alimentar.

Quando a pessoa idosa ou seus familiares não possuírem condições econômicas para provimento de seu sustento a responsabilidade cabe ao Poder Público, no âmbito da assistência social.

Carvalho (2005), ao tratar da matéria, faz uma comparação entre o artigo 1.698 do Código Civil Brasileiro e o artigo 12 do Estatuto do Idoso:

Daí o CC/2002 expressamente ter adotado, com este intuito, um novo regramento:

Art. 1.698. Se o parente, que deve alimentos em primeiro lugar, não estiver em condições de suportar totalmente o encargo, serão chamados a concorrer os de grau imediato; sendo várias as pessoas obrigadas a prestar alimentos, todas devem concorrer na proporção dos respectivos recursos, e, intentada ação contra uma delas, poderão as demais ser chamadas a integrar a lide.

(...)

Deveras, em face da omissão acerca de como se daria a “integração à lide” dos eventuais coobrigados, muitas dúvidas surgiram a respeito da natureza jurídica desta inclusão, dos legitimados a provocá-la e do momento processual adequado à sua adoção.

(...)

Ocorre que um fato novo veio a jogar mais lenha na fogueira destas controvérsias: trata-se do inusitado preceito contido no Estatuto do Idoso, ora transcrito:

Art. 12. A obrigação alimentar é solidária, podendo o idoso optar entre os prestadores.

Este dispositivo entra em rota de colisão com praticamente toda a doutrina e jurisprudência que sustentam o entendimento de que a obrigação alimentar não é solidária, mas conjunta e divisível. Ou seja, havendo pluralidade de devedores, cada um responde por uma parte da dívida, na medida de suas possibilidades.

A Lei no 10.741/2003 deixa claro no artigo 11 que os “alimentos serão prestados ao idoso na forma da lei civil”, e que o idoso deve optar “entre os prestadores”.

O Código Civil no artigo 275 prescreve que:

Art. 275. O credor tem direito a exigir e receber de um ou de alguns dos devedores, parcial ou totalmente, a dívida comum; se o pagamento tiver sido parcial, todos os demais devedores continuam obrigados solidariamente pelo resto.

Com supedâneo nas legislações citadas resta claro que há solidariedade entre os filhos na obrigação de alimentar, mas cabe ao idoso escolher o parente que vai suportar o encargo financeiro. Carvalho (2005) traz uma situação imaginária, porém bastante didática e prática para demonstrar a solidariedade:

Imagine-se um octogenário com quatro filhos e que careça de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) para seu sustento. Todos os seus filhos gozam de excelente condição financeira e estão aptos, mesmo cada um individualmente, a suportar o ônus do aludido desembolso. Nesse caso, pode o ancião demandar tão somente o filho mais velho, ou mais de um filho, ao seu alvedrio.

Suponha-se, na mesma hipótese, que a condição econômica dos filhos não seja tão próspera. Nesse caso, de nada adiantará a solidariedade, pois a obrigação alimentar sustenta-se no binômio necessidade/possibilidade e, se um dos codevedores não pode sozinho encarregar-se do pagamento, o credor há de acionar os demais, se pretender a integralidade da prestação almejada.

Voltando ao exemplo, se os quatro filhos do credor apenas podem juntos adimplir com R\$ 800,00 (oitocentos reais) e ele possui ainda dois netos em condição de complementar o valor, mais uma vez se aplica a solidariedade? Evidente que sim, em face dos dizeres peremptórios do Estatuto do Idoso. Ele pode acionar tanto um neto quanto outro, ou até mesmo diretamente um dos netos para obter deste a integralidade da prestação.

Reconheça-se, de fato, que, como posta, a solidariedade rompe com o princípio de que o parente em grau mais próximo exclui o parente em grau mais remoto.

Ultrapassada esta etapa e uma vez satisfeita a obrigação alimentar, surge a tormentosa questão do exercício do direito de regresso por parte do devedor que adimpliu a obrigação, problema este que se agrava pela natureza periódica das prestações a serem adimplidas.

Carvalho (2005) continua seu raciocínio afirmando que prevalece “a tese de que na solidariedade não se encerra uma única obrigação, mas sim tantas obrigações quanto os titulares respectivos, deve-se ressaltar que ela somente existe entre os coobrigados e o credor.” Mais adiante ele traz com muita propriedade que “... na medida em que um dos codevedores passa a adimplir a prestação e exerce o direito de regresso em desfavor dos outros devedores, deixa de subsistir a solidariedade e o que se tem é uma responsabilidade *pro rata*, as quais são presumivelmente iguais, na forma do Código Civil”.

Carvalho (2011) presume os imbróglis jurídicos advindos desses dispositivos legais prescritos no Estatuto do Idoso e Código Civil, pois o filho que foi acionado pode ingressar com ação regressiva contra os demais irmãos, mas para exercer esse direito no deve fazer o chamamento ao processo dos demais devedores solidários. No entanto, nos termos do art. 81 do CPC, a sentença que julgar procedente a ação de também deve condenar os coobrigados na relação desses com o devedor acionado. Ato contínuo conclui que “a adoção da solidariedade nos termos previstos pelo estatuto do idoso pode gerar mais problemas do que soluções e, possivelmente, alimentar ódios e ressentimentos entre parentes muito próximos, malgrado as boas intenções do legislador”.

A obrigação dos parentes de alimentar o idoso é inequívoca, e na falta desses ou de quem possa prover o sustento daquele, cabe ao Poder Público, no âmbito da Assistência Social, este encargo que passaremos a estudar no item referente à Assistência Social.

4. Direito à saúde

O direito à saúde é universal e igualitário a todos os cidadãos e tem amparo na CF 88, art. 196, na Lei Orgânica da Saúde – Lei 8.080/90 e no Sistema Único de Saúde. A própria Política Nacional do idoso – Lei 8.842/94, em seu artigo 10, que define as obrigações de cada política setorial, em seu inciso II cuida de estabelecer o que cabe à saúde.

O Estatuto do Idoso vem sedimentar os direitos da pessoa idosa em relação à saúde nos artigos 9º e de 15 a 19, buscando regulamentar parcialmente o artigo 196 da CF 88.

Godinho (2010, p. 19 e 20) traz importante contribuição no que se refere ao idoso e à saúde:

Estima-se que os idosos gastam em média 15% do orçamento com saúde. Em pesquisa realizada com idosos brasileiros pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea, constatou-se que há diferenças importantes na composição de despesas de saúde por faixa de renda: serviços de saúde que incluem médicos, hospitais, laboratórios e planos de saúde ocupam 8,5% do orçamento da faixa de renda mais alta e 5,1% na faixa de renda mais baixa. Em contrapartida, despesas com medicamentos em geral consomem 3% e 5,8% do orçamentos das famílias de renda mais alta e mais baixa, respectivamente. O conjunto das demais despesas de saúde não apresenta variação, por grupos de renda.

Conforme se observa nas informações trazidas pelo mestre e doutor, apontam para um número alarmante, quando diz respeito aos gastos com a saúde, sobretudo naqueles de faixa de renda mais baixa. São necessárias políticas preventivas e investimento em aquisição de medicamentos para aqueles que não têm condições de custear referidas despesas sem comprometimento do próprio sustento e ou de sua família.

Em linhas gerais, o Estatuto do Idoso conferiu ao poder público obrigações, entre elas estão:

- Garantir à pessoa idosa acesso à saúde;
- Criar serviços alternativos de saúde para a pessoa idosa;
- Fornecer, gratuitamente, medicamentos (especialmente uso continuado), próteses, órteses, fraldas geriátricas;
- Prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde da pessoa idosa.

Nas medidas de atendimento previstas no artigo 15, §1º do Estatuto se destacam:

a) Cadastramento da população idosa

Fazer a busca ativa para cadastrar a população idosa e ter este mapeamento no Brasil não deveria ser tarefa tão difícil quando a saúde no município conta com os agentes de saúde que poderiam trazer esses indicadores, porém, não é esta a realidade. A falta de dados para um diagnóstico seguro impossibilita, não raras vezes, a prevenção de doenças.

b) Unidades geriátricas de referência

As unidades geriátricas de referência também não foram devidamente implantadas. Para que ela exista é necessário que tenha em seu quadro funcional pessoas especializadas em geriatria e em gerontologia social. A falta de recurso obsta a implantação dessa importante unidade, pois o estatuto prevê treinamento e capacitação dos profissionais, orientação aos cuidadores familiares e aos grupos de autoajuda.

c) Atendimento geriátrico e gerontológico

Nos atendimentos ambulatoriais faltam profissionais especializados em gerontologia e geriatria. Nos atendimentos de emergência os médicos de plantão são, na maioria, clínico geral ou cirurgião, e ainda residentes, porém, não se encontram geriatras nem profissionais de gerontologia para fazer o acompanhamento.

Freitas (2011, p. 56) complementa: “Importante notar que, para efetivo cumprimento da medida em tela, tornam-se necessárias a capacitação dos profissionais de saúde e adequação físicas dos estabelecimentos hospitalares públicos”.

d) Atendimento domiciliar e internação, inclusive para idosos abrigados

Esse talvez tenha sido o grande avanço na política de saúde. Freitas (2011, p. 58) explica que:

Na área da saúde pública, tanto o atendimento médico domiciliar quanto a internação domiciliar foram estabelecidas no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei 10.424, de 15 de abril de 2002. A diferença básica entre ambos se encontra no fato do atendimento se resumir à consulta médica e prescrição de medicamentos no domicílio do paciente, enquanto a internação domiciliar envolver a inserção de estrutura material na casa do interessado como se estivesse em um leito hospitalar, incluindo, por óbvio, o atendimento de profissionais da saúde.

Com supedâneo nas legislações em vigor e, principalmente, no Estatuto do Idoso, o atendimento médico domiciliar requer equipe multidisciplinar, pois a intenção do legislador é dar ao idoso o tratamento integral em seu domicílio.

Freitas (2011) lembra que o tratamento e internação domiciliar dependem de prévia indicação médica e anuência expressa do paciente e de sua família.

Não se pode olvidar que o texto legal refere-se também aos casos nos quais as pessoas idosas estejam em instituições de acolhimento, pois permanente ou temporariamente, é o lar do idoso, tendo, portanto, o mesmo direito de ser atendido ou internado onde reside, se assim for a sua vontade ou, na impossibilidade de decidir, de seu representante legal. Pretende-se com este atendimento humanizar o tratamento a este público mais vulnerável física e psicologicamente, evitar possíveis infecções hospitalares e proporcionar bem-estar junto a seus familiares ou cuidadores.

Existem casos em relação aos quais se torna impossível o atendimento ou internação em domicílio, daí surge o questionamento: pode a pessoa idosa, em condições psíquicas adequadas, decidir, optar pelo não tratamento ou internação? Como fica a responsabilidade do médico perante a obrigação de salvar uma vida em qualquer situação?

O idoso possui capacidade de praticar atos da vida civil, salvo no caso de incapacidade de por si só tomar suas decisões, quando então será interditado ou incapacitado, tendo sua vontade substituída pelo seu curador ou tutor. O direito à vida é personalíssimo e ligado à autonomia da vontade, princípio que permite às pessoas liberdade na hora de contratar. Paralelamente, o respeito à dignidade humana é o que norteia, inclusive, o poder decisório de todas as pessoas capazes. Em sendo assim, limitar a vontade da pessoa idosa em sua liberdade de pensar, agir e decidir é ferir com a dignidade, passível de punição. O médico tem a obrigação de salvar vida, mas não pode internar uma pessoa idosa contra sua vontade. Na impossibilidade do idoso fazê-lo, a responsabilidade solidária é da família, do cônjuge e, na falta dela, existe a previsão da solidariedade estatal e, por fim, a do médico, em decorrência da situação clínica do paciente idoso.

Braga (2011, p. 69), ao tratar sobre o assunto, aborda que:

A opção do idoso deve ser respeitada. Ele, assim como qualquer pessoa lúcida (de qualquer idade), pode optar por tratamentos alternativos, menos invasivos ou por cuidados paliativos em casa ou mesmo no hospital (no caso de doenças crônicas e/ou terminais).

Qualquer pessoa adulta tem o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe parece conveniente e até por optar pelo não tratamento, mas quando a opção vem de um idoso existe uma tendência da família, e até dos médicos, de não respeitar sua vontade, como se ele não fosse mais dono da própria vida.

Os argumentos da mestre e nobre casuística Braga retratam a realidade, por isso a importância de os órgãos que exercem o controle social, a própria sociedade, enfim, dos agentes que compõem o sistema de garantia de direitos, restabelecerem a ordem social e jurídica nas questões afetas às pessoas idosas.

e) Reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia

A reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde decorre da contratação de profissionais especializados nessas áreas para que este serviço de saúde pública seja implementado. Infelizmente, não é o que ocorre na prática nos municípios brasileiros, e essa realidade tem sido motivada pela falta de investimento de recursos públicos.

Freitas (2011, p. 59) argumenta de forma brilhante que:

Importante lembrar que a omissão do Poder Público na reabilitação do idoso, além de acarretar na responsabilização civil e criminal daquele que não podia se omitir, implica em mais gastos aos cofres públicos, pois o idoso que não teve a reabilitação adequada tem grandes chances de voltar a adoecer, e o Poder Público terá que suportar, mais uma vez, referido tratamento (muito mais custoso que o procedimento de reabilitação).

O Ministério Público pode e deve tutelar a pessoa idosa na proteção dos direitos, requisitando, fazendo o chamamento para um termo de ajustamento de conduta ou mesmo promovendo inquérito civil ou uma ação civil pública contra o Poder Público, enfim, usando de todos os instrumentos cabíveis e dispostos a seu favor, para garantir que os direitos ora consagrados sejam respeitados.

f) Fornecer atendimento especializado aos idosos com deficiência, ou com limitações, físicas ou psíquicas

Uma das atribuições do poder público é fornecer serviço de saúde ao idoso de forma geral, inclusive com deficiência, limitação física ou psíquica, sendo que existem meios para fazer este atendimento. Para que isso ocorra, é importante fazer tratamento domiciliar, ou que sejam providenciadas ambulâncias e meios para transportar adequadamente este idoso com redução de suas capacidades naturais, propiciando o acesso aos postos de saúde, aos hospitais, aos laboratórios etc.

Uma pessoa surda, acostumada em se comunicar pela linguagem de sinais – Libras, ao se tornar idosa e precisar de atendimento especializado já enfrenta a primeira barreira – a falta de comunicação, ou seja, de acessibilidade, pois a equipe médica ou técnica não está preparada para receber esse paciente, proporcionando dignidade. Tudo isso vem corroborar com a assertiva de que não existe serviço por excelência para o idoso com limitações, ademais, nos hospitais a preferência é a gravidade do enfermo. Parece que temos uma situação que merece destaque, pois por um lado existe a responsabilidade médica para quem mais necessita e por outro a prioridade dos idosos, pessoas com deficiência e demais que configuram em situação de atendimento imediato.

Para que esse o direito de preferência seja respeitado, o ideal é atender todos que precisam do atendimento, especialmente os casos mais graves, afinal, trata-se de uma vida a ser preservada. No entanto, sabemos que esse modelo não existe, e assim acredito que a solução para o impasse é prestar socorro aos casos emergenciais por ordem de chegada e gravidade, e se, entre eles, o paciente for uma pessoa idosa, ela tem prioridade, embora na situação de ocorrer o óbito pela falta de prestação de socorro o hospital poderá responder perante a justiça.

Você viu, até aqui, as medidas de atendimento previstas no artigo 15, §1º do Estatuto. Cabe ainda destacar alguns direitos que a pessoa idosa tem na sociedade. Veja a seguir alguns desses direitos.

A pessoa idosa ainda tem direito:

- de ser vacinada;
- ao atendimento preferencial nos postos de saúde e hospitais municipais, assim como as gestantes, deficientes, devendo ser adaptados para o seu atendimento;
- de deve ser informada sobre a prevenção e controle da osteoporose, diabetes, hipertensão, colesterol etc.;
- a ter um acompanhante em caso de internação ou em observação;
- de, se for pessoa idosa com deficiência ou com limitação incapacitante, atendimento especializado;
- a contratar plano de saúde, sem cobrança de valores diferenciados em razão da idade;
- a optar pelo tratamento de saúde, se estiver no domínio de suas faculdades mentais.

Sobre os direitos ressalvados ao idoso por lei, o Estatuto do Idoso, no artigo 15, §2º dispõe:

Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Conforme se observa no presente dispositivo, o Poder Público deve oferecer os medicamentos e outros recursos visando à habilitação ou reabilitação da pessoa idosa, não importando as condições financeiras. Todos os idosos podem ter acesso aos remédios de uso continuado ou temporário, de acordo com a prescrição médica. Em alguns Estados e municípios é comum demandas em juízo para requisitar medicação especial, já que o poder público alega não fazer parte da relação de sua compra. O Juiz de Direito ou Ministério Público tem exigido das secretarias municipais ou estaduais de assistência social que forneçam fraldas geriátricas, alimentação ou dieta especial, óculos etc., cuja responsabilidade é das secretarias de saúde.

A política de assistência social tem sua normatização na Constituição Federal e faz parte da seguridade social, na Legislação Orgânica de Assistência Social – LOAS, nas Normas Operacionais Básicas – NOB e NOB/RH e integra o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Entre as atribuições da assistência social está a previsão orçamentária para o pagamento dos Benefícios Eventuais, de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos em razão de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade e de calamidade pública.

Reza o caput do art. 22 e §2º da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – LOAS:

Entende-se por benefícios eventuais aqueles que visam ao pagamento de auxílio por natalidade ou morte às famílias cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo.

(...) Poderão ser estabelecidos outros benefícios eventuais para atender necessidades advindas de situações de vulnerabilidade temporária, com prioridade para a criança, a família, o idoso, a pessoa portadora de deficiência, a gestante, o nutriz e nos casos de calamidade pública.

O Decreto nº 6.307, de 14 de dezembro de 2007, traz em seu art. 9º que “as provisões relativas a programas, projetos, serviços e benefícios diretamente vinculados ao campo da saúde, educação, integração nacional e demais políticas setoriais não se incluem na modalidade de benefícios”.

Se o caráter do benefício é contínuo como é o caso de alimentação, não há o que se falar em benefício eventual e, por conseguinte, não se configura como atendimento da assistência social e sim **da promoção e proteção da vida e da saúde do cidadão.**

Para sepultar a questão em razão de inúmeras consultas a essa matéria, o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS publicou a resolução nº 39, de 9 de dezembro de 2010, que dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social, em relação à Política de Saúde e reza o art.1º:

Afirmar que não são provisões da política de assistência social os itens referentes a órteses e próteses, tais como aparelhos ortopédicos, dentaduras, dentre outros; cadeiras de roda, muletas, óculos e outros itens inerentes à área de saúde, integrantes do conjunto de recursos de tecnologia assistiva ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, **leites e dietas de prescrição especial** e fraldas descartáveis para pessoas que têm necessidades de uso.

A mesma Resolução, em seu art. 4º recomenda a observância dos marcos regulatórios quanto às provisões da política de saúde, entre eles, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, artigo 18, IV, alínea “c” que prevê como responsabilidade da saúde a execução dos serviços *de alimentação e nutrição*, e o artigo 6º, inciso IV, o qual estabelece que estão incluídas na saúde “*a vigilância nutricional e a orientação alimentar.*”

Portanto, fica clarificado que a assistência social tem suas responsabilidades bem definidas em sua legislação, assim como a saúde, e não cabem mais determinações ou recomendações por parte do judiciário ou do MP para cumprimento de demandas específicas de uma área dirigida à outra, por inexistir previsão orçamentária para tal fim e por serem políticas setoriais que, embora façam parte da mesma rede, não se confundem. Nesse sentido, o STJ assim se pronunciou:

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FRALDAS GERIÁTRICAS.

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADA. AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA. PRETENSÃO DE REEXAME DE PROVAS.

1. Embora tenha o recurso como fundamento as alíneas “a” e “c” do permissivo constitucional e alegue violação do art. 2º da Lei n.8.080/90, a recorrente traz argumentos de ordem eminentemente constitucional. Inviável o exame do pleito da recorrente, sob pena de se analisar matéria cuja competência está afeta à Excelsa Corte, ex vi do art. 102 da Constituição Federal.
2. Não há que se considerar notória a divergência jurisprudencial, uma vez que o caso dos autos pleiteia dos entes federativos o fornecimento de fraldas geriátricas, enquanto que os arestos paradigmas tratam de fornecimento de medicamentos. Ausência de similitude fática.
3. Modificar o entendimento do acórdão, a fim de equiparar a necessidade das fraldas geriátricas a medicamentos tutelados pelo Estado, demandaria reexaminar as premissas fáticas estabelecidas pelo acórdão recorrido. Incidência da Súmula 7/STJ. Agravo regimental improvido. (SEGUNDA TURMA STJ - AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL: **Ag Rg no REsp 1231484 RS 2011/0010161-0** – Relator Ministro HUMBERTO MARTINS - DJe 22/06/2012)

A obrigatoriedade de garantir atendimento à saúde da pessoa idosa é concorrente da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, pois todos integram o Sistema Único de Saúde.

Outra obrigação na saúde foi instituída pela Lei nº 10.741, de 26/07/2011, que no artigo 19 ressaltou a **obrigatoriedade** da notificação dos profissionais de saúde, de instituições públicas ou privadas, às autoridades sanitárias quando constatarem casos de suspeita ou confirmação de violência a idosos.

Para quem denunciar os casos de suspeita ou confirmação de violência a idosos?

As denúncias contra os idosos podem ser feitas para:

- Autoridade policial;
- Ministério Público;
- Conselho Municipal, Estadual ou Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa;
- Secretaria Nacional de Direitos Humanos (Disque 100).

Quanto à violência contra a pessoa idosa, falaremos mais adiante, devido à grande importância do assunto.

Planos de Saúde

O plano de saúde para as pessoas idosas podem sofrer reajuste em razão da inflação. Já o aumento por mudança de faixa etária irá depender da data em que o contrato foi assinado.

- Contratos até de 2 de janeiro de 1999: aumento é possível desde que o contrato o preveja.
- Contratos entre 02/01/1999 e 01/01/2004: se tiver no mínimo 60 anos e mais de 10 anos de plano, não é possível o reajuste por faixa etária.
- Contratos após 2/01/2004: a última faixa etária prevista em razão do Estatuto do Idoso é a de 59 anos.

Neri, Quadros, Braz, Ardeo (2004, p. 563) comentam que:

Independentemente de questões operacionais, programas que atuam sobre serviços da saúde, como a proibição de diferenciação de preços de plano de saúde por idade estabelecida pelo Estatuto do Idoso, têm menor potencial de focalização nos idosos pobres do que ações voltadas à melhora da oferta de medicamentos, como o programa de farmácia popular ou de genéricos.

As ações voltadas à prevenção da saúde, à oferta dos medicamentos, um reaparelhamento dos hospitais, concursos públicos e capacitação continuada para os operadores da saúde são medidas mais eficazes do que a limitação do plano privado. Em verdade, esses planos existem em razão da falta de atendimento digno que é competência do órgão gestor. Ademais, a maioria dos idosos sequer tem condições para custear plano de saúde privado.

De qualquer sorte, os planos de saúde não podem recusar a fornecer a medicação sob a alegação de que é necessária sua administração em domicílio do paciente e não nas suas dependências, conforme demonstra o julgado a seguir:

AGRAVO DE INSTRUMENTO PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ABUSIVIDADE DE CLÁUSULAS CONTRATUAIS. OCORRÊNCIA. TRATAMENTO DEVIDO. PREVALÊNCIA DO PRINCÍPIO DA FUNÇÃO SOCIAL DO CONTRATO.

1. Sendo o Agravado pessoa idosa é a ele garantido pelo Estatuto do Idoso o direito à acompanhante em tempo integral, segundo critério médico.
 2. O item 5.1 do Contrato prevê (...) atendimento em regime de internação, sem limites de prazos, valor máximo e quantidade, em hospitais e clínicas básicas e especializadas, para procedimentos clínicos ou cirúrgicos (...) devendo, como consectário lógico, o transporte ser providenciado pelo Agravado.
 3. É cediço que, sob pena do malferimento da função social do contrato, não pode o Plano de Saúde recusar-se a fornecer medicamento pelo simples fato de ser necessária sua administração em domicílio do paciente e não nas suas dependências, sob pena de inviabilizar o tratamento médico objeto do pacto. Precedentes Jurisprudenciais.
- AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E IMPROVIDO. TJAM - Agravo de Instrumento: **AI 20100060131 AM 2010.006013-1** - Relator (a): Des. Ari Jorge Moutinho da Costa. Terceira Câmara Cível. Publicado em 16/04/2012

Godinho (2010, p. 20) traz alguns dados importantes relacionados à saúde do idoso, e aproveita para fazer uma reflexão sobre a falta de serviços odontológicos:

Ainda é uma questão de saúde, é interessante observar que o acesso a serviços odontológicos é negligenciado em matéria de saúde pública no Brasil. Os resultados de uma pesquisa demonstram que os idosos brasileiros apresentam uma baixa taxa de uso de serviços odontológicos.

Adiante, o mesmo autor ainda informa que “com o envelhecimento, as visitas ao médico aumentam, ao contrário do que ocorre com as visitas ao dentista.” Essa é a realidade brasileira. Prova disso é que a maioria das pessoas que alcançam a idade idosa usam próteses dentárias.

A higiene bucal e o tratamento odontológico prestado pela saúde são pouco divulgados para a população e é necessário que nesse quesito se invista mais na prevenção, na criança, para que essa se torne uma pessoa idosa mais saudável, sob todos os aspectos.

Direito a remédio

Em decorrência do direito à saúde, incumbe ao Poder Público fornecer, gratuitamente, aos idosos, medicamentos – especialmente os de uso continuado – assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação. Em caso de negativa do poder público no fornecimento dos medicamentos, cabe ação ordinária com pedido de tutela antecipada, para cumprimento desta obrigação pelo Estado.

As jurisprudências têm sido uníssonas neste sentido e, pelo menos em Santa Catarina, as ações ordinárias com pedido de tutela antecipada para obrigar o poder público a fornecer o remédio prescrito por médico à pessoa idosa têm sido concedidas em até 15 (quinze) dias em relação ao ingresso do respectivo processo judicial e, muitas vezes, o juiz julga antecipadamente a lide.

Apelação Cível nº 2012.074230-1 de Tubarão/SC

EMENTA: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – IDOSO – ALEGADO CERCEAMENTO DE DEFESA EM DECORRÊNCIA DO JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE – PRELIMINAR REJEITADA - DIREITO À SAÚDE – EXEGESE DOS ARTS. 6º E 196, DA CF/88, E 153, DA CE/89 E DA LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL – OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO – AUSÊNCIA DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – POSSIBILIDADE DE DISPENSA DE LICITAÇÃO DADA A URGÊNCIA (ART. 24 DA LEI N. 8.666/93) – OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES – INEXISTÊNCIA. **Relator:** Jaime Ramos, Quarta Câmara de Direito Público, julgado em 06/12/2012.

Direito a acompanhante

A pessoa idosa tem direito a um acompanhante durante todo o tempo em que estiver internado ou em observação (art. 16 do Estatuto do Idoso), exceto se a internação for em Unidade de Terapia Intensiva – UTI ou por decisão justificada do médico. A base normativa encontra-se na Portaria 280/99 do Ministério da Saúde, que define:

Art. 1º Tornar obrigatório nos hospitais públicos, contratados ou conveniados com o Sistema Único de Saúde – SUS, a viabilização de meios que permitam a presença do acompanhante de pacientes maiores de 60 (sessenta) anos de idade, quando internados.

§1º Fica autorizada ao prestador de serviços a cobrança, de acordo com as tabelas do SUS, das despesas previstas com acompanhante, cabendo ao gestor, a devida formalização desta autorização de cobrança na Autorização de Internação Hospitalar – AIH.

§2º No valor da diária de acompanhante estão incluídos a acomodação adequada e o fornecimento das principais refeições.

O dispositivo supracitado torna obrigatória a viabilização dos meios para que a pessoa idosa, quando internada, possa trazer consigo um acompanhante, ou seja, cabe ao SUS custear as despesas desse acompanhante quanto à acomodação e às 3 (três) refeições diárias.

Vale ressaltar que o acompanhante não é para substituir as funções da equipe de atendimento no hospital nem do corpo técnico, é apenas para dar segurança e carinho ao idoso internado.

5. Direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer

O Estatuto determina que o Poder Público proporcione o acesso da pessoa idosa na educação, com adequação de currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ela destinados.

O Ministério Público possui legitimidade ativa para ajuizar ação civil em defesa de direito indisponível, ainda que em benefício individual, se em favor da pessoa idosa.

O direito à educação faz parte dos direitos sociais, e a Constituição lhe confere o *status* de direito público subjetivo, impondo à Administração Pública o encargo de propiciar, com políticas sociais concretas e efetivas, o amplo acesso aos estabelecimentos de ensino. Não se pode esquivar dessa obrigação sob a alegação de falta de recursos, pois os direitos fundamentais se caracterizam pela inalienabilidade, irrenunciabilidade e indisponibilidade.

Portanto, o Poder Público deve apoiar a criação de universidade aberta para as pessoas idosas, bem como incentivar a publicação de livros e periódicos de conteúdos adequados.

A educação vem assumindo um papel de transformadora da sociedade, pois por meio dela se busca a reformulação dos ideais sociais, políticos, científicos e culturais.

Gadotti (1984, p. 69) afirma que,

a educação permanente visa a uma educação rearranjada, refletida e integrada no seu todo. Ela sustenta a ideia de um controle de todos os recursos educativos possíveis de uma sociedade e de sua execução.

A educação não é transitória, pelo contrário, ela é permanente e não ocorre apenas dentro das instituições de ensino, está no aprendizado, no convívio diário com as redes de comunicação e o com o aprofundamento das vivências pessoais e coletivas. Os investimentos na educação para as pessoas idosas ajudam na inclusão social, evitando, principalmente, o isolamento desse idoso da sociedade, o que, muitas vezes, constrói processos depressivos.

Nos eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, o Estatuto, em seu artigo 23, determina o desconto mínimo de 50% (cinquenta por cento) nos ingressos e acesso preferencial aos respectivos locais.

Braga (2011, p. 84) explica:

Neste sentido, o *lazer* (previsto como direito social nos artigos 6º e 7º, IV, da Constituição Federal é reconhecido como um fenômeno social que evoluiu com o crescimento da classe proletária, a partir da Revolução industrial do século XIX e que neste início do século XXI surge, na visão de vários especialistas, como um direito fundamental à sobrevivência humana.

O Ministério Público e demais legitimados para a ação civil pública devem fiscalizar para observar o estrito cumprimento da lei, pois para burlar a legislação, muitos estabelecimentos anunciam que todos pagarão meia-entrada, o que nada mais é que disfarçar a cobrança de entrada pelo valor inteiro.

O lazer é fundamental para que o processo de envelhecimento seja com qualidade, pois traz alegria, prazer, satisfação.

Da mesma forma o esporte tem um grau alto de relevância na vida da pessoa idosa, pois a prática regular de atividades físicas, devidamente controladas pelo médico, é fundamental no controle de diversas doenças, evita a segregação social e traz inúmeros benefícios para a saúde física e mental, além de prolongar a independência do idoso. Os projetos e atividades que estimulem a atividade dos idosos são importantes para enfrentar a velhice de forma mais digna.

6. Direito à profissionalização e ao trabalho

O direito à profissionalização e ao trabalho é condição essencial do princípio da dignidade, pois proporciona a inclusão social, e também garante o sustento e a autonomia da pessoa idosa. A questão da profissionalização perpassa pela integração com outras políticas, inclusive de educação na perspectiva de se profissionalizar, proporcionando, assim, condições de igualdade diante da competição no mercado de trabalho. É importante que a política do trabalho fomente a inserção da pessoa idosa nas empresas públicas ou privadas, pois idade não é sinônimo de improdutividade, pelo contrário, a experiência demonstra que se podem obter ganhos consideráveis com o profissional de 60 anos ou mais. Ademais, o trabalho também vai evitar o isolamento, a baixa autoestima, além de contribuir para elevar o padrão social e econômico de vida do idoso.

Duas grandes conquistas para esse segmento foram a vedação da discriminação e a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos, salvo nos casos em que a natureza do cargo o exigir e o critério de desempate nos concursos públicos, dando preferência a maior idade.

Cabe ao Poder Público estimular programas visando à preparação da pessoa idosa trabalhadora para a aposentadoria, com antecedência mínima de um ano. Infelizmente, poucas empresas públicas ou de economia mista tem programas para preparar a pessoa para aposentadoria e a falta deste acompanhamento por profissionais especializados, que podem ser com formação em serviço social e ou em psicologia, pode desencadear no idoso a depressão, o isolamento, entre outros.

7. Da previdência social

Em linhas gerais, a previdência social corresponde a um seguro pago para ter uma renda no momento em que para de trabalhar, seja por doença, invalidez, idade avançada, desemprego involuntário, ou mesmo a maternidade e a reclusão.

A lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, define que:

A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente. (Fonte: Disponibilizado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm. Acesso em 22 dez 2012)

A Previdência Social, portanto, é um instituto que os beneficiados são aqueles que contribuíram ao longo do tempo, de acordo com legislação aplicável.

Braga (2011, p. 85) traz os seguintes ensinamentos a respeito da matéria:

No Brasil, historicamente, nasceu primeiro o assistencialismo (ou mutualismo) como uma forma de caridade dos mais ricos com os mais pobres, com reconhecida influência religiosa, e, apesar da Constituição de 1891 usar pela primeira vez a expressão *aposentadoria*, o grande marco inicial da seguridade social foi mesmo a Lei Eloy Chaves (Decreto Legislativo 4.682/1923). Contudo, somente na Constituição Federal de 1988 foi aprimorada a seguridade social no Brasil, onde realmente se deu a dicotomia entre previdência social (de caráter contributivo), assistência social (de caráter gratuito e voltada aos *necessitados*) e saúde (de caráter gratuito e voltada a todos os cidadãos).

O artigo 194 da CF de 88 reza que: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.”

A seguridade social é o tripé da ordem social e os recursos para financiá-la são responsabilidade de toda a sociedade, de forma direta e indireta, mediante recursos dos orçamentos da União, dos Estados, DF e Municípios e das contribuições sociais.

A previdência social, de acordo com o artigo 201 da CF 88, está organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, e atenderá, entre outras, cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário e pensão por morte do segurado ao conjuge ou companheiro e dependentes.

O Sistema Previdenciário no Brasil é estruturado em Regimes de Previdência, assim compreendido o Regime Geral de Previdência Social – RGPS, Regime Próprio de Previdência Social – RPPS e Regime Complementar de Previdência Social – RCPS, conforme veremos na sequência.

REGIME GERAL DE PREVIDÊNCIA SOCIAL - RGPS

Nos termos do art. 201 da Constituição Federal, o Regime Geral de Previdência Social (RGPS) tem caráter contributivo e é de filiação obrigatória. Esse é o regime de previdência mais amplo, responsável pela proteção da grande maioria dos trabalhadores brasileiros. Esse RGP é administrado pelo INSS, é obrigatório, nacional e público, destinando-se aos trabalhadores da iniciativa privada e servidores públicos celetistas.

REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – RPPS

Os Regimes Próprios de Previdência são os mantidos pela União, Distrito Federal, Estados e Municípios, em favor de seus servidores públicos e militares.

Nos termos do art. 40 da Constituição Federal,

aos servidores titulares de cargos efetivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluídas suas autarquias e fundações, é assegurado regime de previdência de caráter contributivo e solidário, mediante contribuição do respectivo ente público, dos servidores ativos e inativos e dos pensionistas, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial.

A Lei 9.717/98 estabelece as regras gerais para a organização e o funcionamento desses regimes de previdência. Todos os militares, membros das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica), são amparados por regime próprio de previdência. Já os servidores públicos civis, nem todos são amparados por regime próprio. Não são amparadas por regime próprio as pessoas que trabalham em empresas públicas e sociedade de economia mista. Essas são seguradas do RGPS. Apenas os servidores ocupantes de cargo efetivo podem ser amparados por regime próprio. Os demais (cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração, contratado por tempo determinado e ocupante de emprego público) são segurados obrigatórios do RGPS.

REGIME COMPLEMENTAR DE PREVIDÊNCIA SOCIAL – RCPS

O regime de previdência complementar é facultativo. A pessoa tem a possibilidade de entrar no sistema, de nele permanecer e retirar-se, dependendo de sua vontade. Trata-se de uma faculdade dada à sociedade de ampliar seus rendimentos quando da aposentaria. No entanto, a adesão a esse regime não exclui a obrigatoriedade da filiação ao RGPS ou, no caso de militar ou servidor titular de cargo efetivo, ao regime próprio.

Quanto à possibilidade de acesso ao regime, as entidades de previdência complementar são classificadas em abertas e fechadas.

As entidades abertas são acessíveis a quaisquer pessoas físicas; as entidades fechadas são aquelas acessíveis somente aos empregados de uma empresa ou grupo de empresas e aos servidores da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, ou aos associados ou membros de pessoas jurídicas de caráter profissional, classista ou setorial.

O Estatuto do Idoso, em seu artigo 29, refere-se ao Regime Geral de Previdência Social e prescreve que para os benefícios e pensão os critérios de cálculo devem preservar o valor real dos salários sobre os quais incidiram contribuição. Sobre a matéria:

PREVIDENCIÁRIO. CONSTITUCIONAL. REVISÃO DE BENEFÍCIO CONCEDIDO NA VIGÊNCIA DA LEI 8.213/91. RENDA MENSAL INICIAL. ARTS. 29 E 31 DA LEI 8.213/91, E ALTERAÇÕES SUBSEQÜENTES. ATUALIZAÇÃO DOS SALÁRIOS-DE-CONTRIBUIÇÃO. IRSM DE FEVEREIRO/94. 39,67%. ACORDO EXTRAJUDICIAL PARA RECEBIMENTO DOS VALORES DEVIDOS. MP 201/2004 E LEI 10.999/2004. REAJUSTAMENTO DO BENEFÍCIO. CRITÉRIOS DE REAJUSTE. PRESERVAÇÃO DO VALOR REAL.

Importante salientar que para ter direito a um benefício é necessário comprovação de tempo mínimo de contribuição, denominado de Carência, isso varia de acordo com o benefício solicitado.

Com o advento da Lei 11.430/2006, que acrescentou o art. 41-A da Lei 8.213/91, fixou-se o reajuste dos benefícios pagos pelo INSS, anualmente, são reajustados pela inflação medida pelo INPC, desde a data do último reajuste. Esse índice se aplica também nas parcelas pagas em atraso, nos termos do artigo 31 da Lei 10.741/2001.

A Constituição Federal determina que nenhum benefício previdenciário será menor que um salário mínimo.

O Dia do Trabalho é comemorado em 1º de maio. Aqui no Brasil existem relatos de que a data é comemorada desde o ano de 1895. Porém, foi somente em setembro de 1925 que a data tornou-se oficial, após a criação de um decreto do então presidente Artur Bernardes.

Em 1º de maio de 1940, o presidente Getúlio Vargas instituiu o salário mínimo e esse deveria suprir as necessidades básicas de uma família (moradia, alimentação, saúde, vestuário, educação e lazer), e em 1º de maio de 1941 foi criada a Justiça do Trabalho, destinada a resolver questões judiciais relacionadas, especificamente, as relações de trabalho e aos direitos dos trabalhadores.

Dia 1 de maio tornou-se a data-base dos aposentados e pensionistas.

Empréstimo consignado

É uma modalidade de empréstimo ao aposentado ou ao pensionista (por morte), cujo valor das prestações não pode ultrapassar 20% do valor líquido do benefício e deve ser feito em até 60 parcelas.

Benefício em conta corrente → valor do empréstimo creditado em sua conta.

Benefício por cartão magnético → valor depositado na conta declarada no ato da contratação.

As instituições financeiras conveniadas com o INSS têm prazo de dois dias úteis para devolver ao beneficiário os valores descontados indevidamente, atualizados monetariamente, nos casos de irregularidades confirmadas.

A questão do empréstimo consignado ao aposentado ou pensionista tem sido uma das grandes causas das violações de direito por parte da família, principalmente de membro familiar que faz chantagem com o seu idoso para que esse faça o empréstimo em seu nome. Tem ocorrido desse familiar beneficiado não quitar as prestações e a pessoa idosa acaba comprometendo sua receita com empréstimo, que não estava programado nas suas despesas.

Na 3ª Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa no ano de 2011, presenciei uma discussão acirrada em torno do empréstimo consignado, onde uma pequena parcela dos delegados presentes desejavam a proibição dessa operação financeira, no entanto, prevaleceu a vontade da maioria, em especial das pessoas idosas, que deliberaram pela continuidade, ainda que tivessem ciência dos riscos a que estavam sujeitos.

O idoso, na qualidade de beneficiário, precisa autorizar formalmente a consignação do seu empréstimo no pagamento do benefício.

8. Da assistência social

A assistência social é prestada gratuitamente e é voltada a quem delas necessitar, independentemente de contribuição, nos termos do artigo 203 da Carta Magna.

O Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Fome – MDS, conceitua o BPC da seguinte forma:

é um benefício individual, não vitalício e intransferível, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). É um direito de cidadania assegurado pela proteção social não contributiva da Seguridade Social. Para ter acesso ao BPC, não é necessário que o beneficiário já tenha contribuído para a Previdência Social. (Fonte: Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/bpc-beneficio-de-prestacao-continuada/bpc-beneficio-de-prestacao-continuada>>. Acesso em: 20 dez. 2012.)

O BPC garante a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo vigente à pessoa idosa com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas. Em ambos os casos, devem comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção, nem tê-la provida por sua família.

O BPC, diferentemente da aposentadoria, por ser um benefício não vitalício, não se transfere a dependentes, já que é um direito individual e perdura enquanto persistirem os critérios para sua concessão.

O benefício deixará de ser pago quando houver superação das condições que deram origem à concessão do benefício ou pelo falecimento do beneficiário. O benefício assistencial é intransferível e, portanto, não gera pensão aos dependentes.

O BPC tem sido alvo de crítica e de discussões nas conferências dos direitos da pessoa idosa e nas da assistência social, pois o Estatuto prevê a idade de 60 (sessenta) anos para ser considerado idoso, no entanto, alguns direitos só foram destinados àqueles com, no mínimo, 65 anos (sessenta e cinco), como é o caso do presente benefício. Resta claro que com o crescente número da população idosa num país cujo índice de pobreza ainda é muito alto, em tese, poderia vir a comprometer sobremaneira o orçamento da União se fosse ampliado o critério idade para a inclusão do benefício àqueles que se encontram na faixa dos 60 (sessenta) aos 64 (sessenta e quatro) anos.

Visto de forma isolada e superficialmente, com a concessão do benefício a partir dos 60 anos, sem prejuízo aos demais critérios, traria um impacto de grande monta, no entanto, há de se pensar na intersectorialidade com outras políticas. Quantos idosos desejam trabalhar e não conseguem emprego? Se a política do trabalho tivesse programas e ou projetos para a pessoa idosa voltadas à inserção no mercado de trabalho, visando sua autonomia financeira, por certo o número de idosos que recebem o BPC seria reduzido.

Curiosidade: como requerer a Assistência Social?

1. Procurar uma agência da Previdência Social;
2. Procurar o Centro Referência de Assistência Social – CRAS.

O BPC é concedido pelo INSS, mas não é pago com dinheiro da Previdência Social. Os recursos vêm do Fundo Nacional de Assistência Social. A cada dois anos deve ser verificado se o beneficiário continua dentro dos critérios do BPC, conforme determina o artigo 21 da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas).

A revisão do BPC consiste em verificar se as condições que deram origem ao benefício permanecem, ou seja, se os beneficiários (idoso e pessoa com deficiência) ainda apresentam renda per capita familiar inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, e no caso da pessoa com deficiência, além da renda, se há necessidade de nova avaliação médica e social para verificação da incapacidade para vida independente e para o trabalho, em razão de possíveis mudanças da situação da deficiência.

A assistência social tem seu escopo na proteção social: básica e especial, que serão estudadas oportunamente.

Abrigos, casas lares e repúblicas

São espaços de moradia coletiva destinados aos idosos que não possuem condições de convívio na família e devem estar integrados à vida social dos bairros. A condição de residência em habitações coletivas não pode implicar isolamento social das pessoas idosas.

Atualmente, a nova nomenclatura para asilos é Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI e assim como as casas lares são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa abrigada ou, caso ela seja incapaz, com seu representante legal.

As entidades filantrópicas podem cobrar a participação do idoso no custeio da entidade, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social (BPC) percebido pelo idoso. Quem define o percentual é o Conselho Municipal do Idoso e, na falta dele, o Conselho Municipal da Assistência Social.

Essa é outra discussão acirrada nos encontros de assistência ou de idosos, haja vista a assistência ser prestada de forma gratuita e sem ônus para quem dela recebe, no entanto, o custeio de entidade de assistência social para acolher o idoso “poderá” (na prática “deverá”) ter a participação pelo idoso. Esses equipamentos de acolhimento integral, com o rompimento dos vínculos afetivos, como é o caso das ILPI’s, na sua grande maioria, são conveniadas com o município e recebem cofinanciamento para os serviços, que foram tipificados na assistência social como serviço de proteção especial de alta complexidade. Ademais, a entidade deve estar inscrita no Conselho Municipal de Assistência Social e seus programas e projetos inscritos no Conselho Municipal do Idoso e, na falta dele, do Conselho Estadual do Idoso, conforme previsto no art. 48 do Estatuto do Idoso.

Existem outros equipamentos muito importantes na assistência social e que têm sido objeto de deliberação nas Conferências, sendo tipificados como proteção especial de média complexidade, como é o caso dos Centros-Dias, que oportunamente será abordado.

9. Da habitação

Os programas do Ministério das Cidades destinados à Habitação de Interesse Social (para a população de baixa renda) têm entre suas diretrizes o atendimento prioritário aos idosos.

A pessoa idosa tem direito à moradia digna, no seio da família, acompanhado de seus familiares (se o desejar) ou em instituição pública ou privada.

Infere-se novamente o respeito à vontade e autonomia do idoso capaz em suas decisões. A pessoa idosa é que decide onde e com quem deseja morar. A Lei 12.419/2011 altera o parágrafo único do art. 38 do Estatuto do Idoso para garantir a prioridade dos idosos na aquisição de unidades residenciais térreas nos programas habitacionais.

Freitas (2011, p. 114) exemplifica o dispositivo:

Importante observar que não se trata de mera faculdade do administrador; ao revés, a norma impõe a obrigação de destinação das unidades situadas no pavimento térreo às pessoas idosas, salvo no caso de impossibilidade técnica. Tome-se, por exemplo, um empreendimento habitacional subsidiado com recursos públicos, no qual existam 100 unidades habitacionais residenciais, sendo apenas duas situadas no pavimento térreo. Em tal situação não há como se arguir a ilegalidade do empreendimento por violação ao parágrafo único, do artigo 38, do Estatuto do Idoso, vez que não há possibilidade técnica de alocação de pelo menos 3% das unidades no pavimento térreo, todas destinadas às pessoas idosas. Neste caso, para que o preceito legal seja devidamente observado, as duas unidades do pavimento térreo, mais pelo menos uma unidade do primeiro andar superior, deverão ser destinadas aos idosos.

O exemplo exposto pelo ilustre promotor de justiça foi bastante pertinente, não deixando dúvida a respeito da referida matéria.

Há de se garantir ainda a acessibilidade à pessoa idosa, eliminando as barreiras arquitetônicas e urbanísticas e fixando critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão. Além disso, a norma infraconstitucional impõe ao Poder Público a priorização da pessoa idosa na aquisição de casa própria nos programas habitacionais.

As ILPI's que abrigam idosos também devem manter padrão de moradia compatível com as necessidades desse público, atendendo às normas da ANVISA, especialmente a:

- Resolução RDC 283, de 26 de setembro de 2005, que regulamenta o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos;
- Portaria 73/2001 – SEAS/MPAS, que trata do atendimento integral institucional;
- Lei 11.124, de 16 de junho de 2005, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS), cria o Fundo Nacional de Habitação de Interesse Social (FNHIS) e institui o Conselho Gestor;
- Decreto 5.796, de 6 de junho de 2006, que regulamenta a Lei 11.124/2005;
- Lei 11.578, de 26 de novembro de 2007, que dispõe sobre a transferência obrigatória de recursos financeiros para execução pelos Estados, DF e Municípios de ações do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), e sobre a forma de operacionalização do Programa de Subsídio à Habitação de Interesse Social (PSH).

10. Direito ao transporte

É garantida a passagem gratuita nos transportes coletivos públicos para as pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, de acordo com as leis municipais.

Esse dispositivo legal que se encontra no Estatuto do Idoso precisa ser regulamentado por legislação municipal, que poderá estender a gratuidade do transporte a partir dos 60 (sessenta) anos. Infelizmente, é mais um direito para idosos com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos, contrariando a idade definida como idoso no Brasil. No entanto, o Estatuto e a própria Carta Magna, em seu artigo 120, §2º definem a idade de 65 anos para garantir a gratuidade dos transportes coletivos urbanos e semiurbanos.

Os transportes coletivos devem contar com 10% (dez por cento) de assentos especiais reservados aos idosos, e garantir prioridade no embarque e desembarque.

As expressões “reservado” e “preferência” merecem destaque, pois reservar tem a lógica de designar um local próprio para o idoso, no caso em tela, assento no transporte coletivo. No entanto, a norma legal se apropria da expressão prioridade no embarque e desembarque, ou seja, dar preferência na hora de entrar e sair do transporte. Quando o Estatuto edita norma que prioriza o idoso nas políticas públicas, pode-se entender que se os assentos reservados estiverem ocupados, naturalmente os idosos terão prioridade nos demais assentos comuns do Idoso, senão vejamos:

Ainda nos transportes, fica assegurada a prioridade do idoso no embarque e desembarque no sistema de transporte coletivo (artigo 42 do Estatuto do Idoso). No entanto, foi o artigo 40 do Estatuto do Idoso que causou grande impacto ao determinar, no âmbito estadual, porém “*nos termos da legislação específica*”, a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos e ainda o desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas, com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos. A regulamentação sobre a concessão do “Bilhete de Viagem do Idoso” está determinada no Decreto 5.934/06 e Resolução ANTT 1.692/06.

Transporte coletivo interestadual

As vagas gratuitas devem ser reservadas até três horas antes da partida do ônibus. Se as duas vagas já tiverem sido preenchidas, os demais assentos serão vendidos com desconto de, no mínimo, 50% do valor da passagem.

Caso o idoso não consiga uma das duas vagas gratuitas, deve procurar um dos pontos de venda de passagem da empresa para adquirir o “bilhete de viagem do idoso”.

- Viagens de até 500 Km chegar até 6h antecedência.
- Viagens com mais de 500 Km chegar até 12h antes.

No dia da viagem, o idoso que já tiver garantido sua vaga ou seu bilhete deve chegar ao local de embarque pelo menos 30 minutos antes da partida.

Denúncias e reclamações podem ser feitas nos postos de fiscalização da Agência Nacional de Transportes Terrestres – ANTT. De modo geral, existem postos representativos nos terminais rodoviários do país. Caso não seja possível, existe a opção de entrar em contato com a Ouvidoria, por telefone ou e-mail: 0800-610300 e ouvidoria@antt.gov.br.

A cartilha do idoso para transporte rodoviário interestadual está disponível para download em: <http://www.antt.gov.br/index.php/content/view/7584.html>

Uma observação válida neste momento é discernir que as vagas nos ônibus interestaduais cedidas pelo Estatuto do Idoso não equivalem ao Passe Livre. Esse último é destinado somente aos deficientes físicos.

Estacionamento

Fica assegurada a reserva de 5% das vagas nos estacionamentos públicos e privados para os idosos. A pessoa deve comprovar idade superior a 60 anos e ser condutor habilitado ou proprietário do veículo.

Os direitos fundamentais previstos no Estatuto do Idoso passaram a proteger e amparar a pessoa idosa. No entanto, muito ainda precisa se avançar no que diz respeito à fiscalização e monitoramento das políticas públicas, para que sejam resguardados esses direitos. A saúde tem sido alvo das maiores críticas, pois não oferta o serviço de acordo com o que reza a lei, faltam profissionais nos hospitais e postos de saúde; a previdência é deficitária; a educação tem poucos programas para a população idosa; a assistência social, embora tenha avançado muito nos últimos anos, reserva alguns direitos apenas para quem tem no mínimo 65 anos, excluindo os idosos de 60 a 64 anos nos benefícios; o direito ao transporte coletivo segue a mesma lógica da assistência social. Ademais, o desconhecimento de grande parte das pessoas idosas de seus direitos é fato inquestionável. O direito à vida e à dignidade perpassa pelo conjunto dos outros direitos, e na falta da efetividade de qualquer um deles, compromete o envelhecimento digno. O controle social sobre as políticas é primordial para a garantia destes direitos.

Referências

BRAGA, Pérola Melissa Vianna Braga, **Curso de Direito do Idoso**, Editora Atlas, São Paulo, 2011

CARVALHO JÚNIOR, Pedro Lino de. **O idoso e direito aos alimentos**. 2005. <Disponível em <http://jus.com.br/revista/texto/7408/o-idoso-e-direito-aos-alimentos>> Acesso em 13 jan2013

FREIRE, Paulo. **Educação e Mudança**, Ed. Paz e Terra, RJ. 1979

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e Garantias do Idoso** – SP – Editora Atlas - 2011

GADOTTI, Moacir (1984) **A educação contra a educação**, Ed. Paz e Terra, RJ.

GODINHO, Robson Renault, **A Proteção Processual dos Direitos dos Idosos**. Editora Lumen Juris, Rio de Janeiro. 2010.

RODRIGUES, Sílvio. **Direito Civil**, volume I, 34ª edição, p. 71-72

TARTUCE, Flávio. **Os direitos da personalidade no novo Código Civil. Jus Navigandi**, Teresina, ano 10, n. 878, 28 nov. 2005. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/7590>>. Acesso em 26 dez 2012

Medidas de Proteção

Kátia Ribeiro Freitas

O Estatuto do Idoso conferiu ao órgão do Ministério Público a legitimidade para requerer e determinar medidas de proteção, fiscalizar entidades governamentais ou privadas de atendimento à pessoa idosa, entre outras, consubstanciadas no artigo 74.

Para que a inviolabilidade dos direitos dos idosos seja garantida algumas medidas protetivas podem ser aplicadas, conforme dispõe o artigo 45 do Estatuto do Idoso: encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; requisição para tratamento de saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação; abrigo em entidade e abrigo temporário.

Freitas (2011, p. 161) ainda elenca outras medidas de proteção, tais como realização de visitas domiciliares por psicólogos e assistentes sociais, a inserção do idoso em programa de reabilitação alimentar com acompanhamento de nutricionistas, bem como em programas de atividades físicas etc. O autor cita também as medidas de proteção previstas em outras leis especiais que não estão previstas no Estatuto do Idoso, mas podem ser aplicadas aos idosos hipossuficientes. Traz como exemplo a Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006, denominada “Lei Maria da Penha”, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, estabelecendo medidas protetivas às mulheres para restabelecer o princípio da igualdade (uma vez que o legislador as considera hipossuficiente para enfrentar os conflitos domésticos ou familiares).

DIREITOS AMEAÇADOS OU VIOLADOS (art. 45 Estatuto do Idoso)

Cabe ao Ministério Público a fiscalização e apuração de irregularidades em entidade governamental e não governamental de atendimento ao idoso.

Com relação às medidas de proteção, Freitas (2011, p. 170) afirma que:

As medidas de proteção poderão ser aplicadas por requisição do Ministério Público ou por determinação do Poder Judiciário, quando tiver sido por aquele provocado, em obediência ao princípio da inércia da jurisdição – *judex ne procedat ex officio*.

O Ministério Público, diante da ocorrência de ameaça ou violação de direitos contra o idoso, pode aplicar diretamente qualquer medida protetiva prevista no Estatuto do Idoso, art. 45, após processo administrativo. Adiante, Freitas (2011, p. 170) faz as seguintes colocações:

Caso a questão seja levada ao Poder Judiciário, o processo deverá tramitar perante a Vara do Idoso do local do domicílio do ancião em situação de risco. Não havendo Vara específica para atender os direitos do idoso, e sendo omissas as normas de organização judiciária local, a competência jurisdicional para aplicação de medidas de proteção ao idoso em situação de risco será uma das Varas Cíveis local. Sobre a matéria:

'Conflito Negativo – Vara Cível e Vara de Família – Pedido de providências com base no Estatuto do Idoso – Ausência de previsão de normas de organização judiciária sobre a competência para a vara de família – Inexistência de criação, na Comarca, de varas especializadas do idoso – Competência residual do Juízo Cível – Aplicação dos artigos 34 e 37 do Código Judiciário – Conflito julgado procedente – Competência do Juízo suscitante (Conflito de Competência 1508100700-TJSP – Câmara Especial, Relª Desª. Maria olívia Alves, 11.02.2008).'

O presente julgado tem sido a corrente jurisprudencial adotada na maior parte dos Tribunais quanto às decisões relativas ao Conflito de Competência.

O site dos Promotores de Justiça de Joinville, ao tratar sobre a “A atuação do Ministério Público nos casos de violência contra o idoso”, assim dispõe:

O Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03*) prevê em seu Artigo 45, que o Ministério Público, bem como o Poder Judiciário, determine medidas de proteção ao idoso, a fim de fazer cessar o problema e fortalecer os vínculos familiares remanescentes.

Neste sentido, no âmbito do Ministério Público, a rotina se dá da seguinte forma:

O reclamante comparece à Promotoria de Justiça e faz sua “representação” (relata os fatos), que é registrado em formulário próprio para exame pelo Promotor de Justiça.

Havendo indícios de ameaça à integridade física e/ou moral do idoso, o agressor é notificado a comparecer ao Ministério Público para prestar esclarecimentos. Não raro, esses apresentam algum quadro de problema psiquiátrico.

Neste caso, o Promotor de Justiça pode requerer a adesão do paciente ao Programa de Saúde Mental do Município – Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que aplicará o tratamento adequado. À pedido do Ministério Público, o CAPS deverá elaborar um relatório informativo, com informações iniciais sobre as condições psicossociais do paciente psiquiátrico .

O Ministério Público pode ainda solicitar um relatório circunstanciado junto à Secretaria Municipal de Assistência Social, a fim de ter um relatório mais detalhado da situação (ou circunstância) familiar do(s) reclamante(s). Nesse caso, o Serviço de Orientação e Apoio a Indivíduos e Famílias Vítimas de Violência realiza uma visita para apurar *in loco* as informações declaradas pelo(s) reclamante(s).

Na eventualidade do paciente psiquiátrico não aderir ao tratamento junto ao CAPS ou ainda para os casos de dependentes químicos que não atenderem à notificação do Ministério Público para comparecer à Promotoria de Justiça, essas atitudes podem culminar em medida de proteção, como internação compulsória ou afastamento do lar (no caso de dependente químico).
(Disponível em <http://mpscjoinville.wordpress.com/2010/02/26/a-atuacao-do-ministerio-publico-nos-casos-de-violencia-contra-o-idoso/> Acesso em 11/04/2013)

Medidas protetivas

1. Encaminhamento à família ou curador

O encaminhamento à família ou ao curador é a primeira medida a ser aplicada à pessoa idosa em situação de risco social, tratando o artigo 45, inciso I do termo de responsabilidade. Freitas (2011, p. 164) diz que a medida poderá ser cumprida:

pelo Conselho Municipal do Idoso, ou, na sua falta, pelo Conselho Estadual do Idoso, ou por equipe multidisciplinar vinculada a qualquer órgão público, nas incluídos os assistentes sociais, psicólogos e psiquiatras.

A afirmativa merece algumas reflexões, pois os Conselhos Municipais e Estaduais do Idoso não são órgãos executores da política e, em sendo assim, como farão para cumprir a medida? É sabido que os Conselhos sequer possuem um carro à disposição de seus conselheiros para fazer as fiscalizações dos programas governamentais e não governamentais, esses têm que ficar à mercê da vontade do gestor para liberação de veículo. No caso da pessoa idosa ser encaminhada à família ou ao curador, que é uma medida urgente e que requer uma logística própria para que seja efetivada, de que forma que os conselheiros, representando diversos órgãos setoriais e a sociedade civil, poderão cumprir referida medida?

Na prática, o Ministério Público costuma requisitar ao Município, em especial, à secretaria municipal de assistência social para que cumpra a medida de proteção e após faça o relatório social.

Outra questão é a de que o Ministério Público pode cobrar do município o cumprimento de medidas protetivas, sob pena de ingressar com a competente ação civil pública, mas como obrigar os conselheiros não governamentais do Conselho Municipal e ou Conselho Estadual do Idoso que sequer cumprem expediente no órgão?

Mendonça (2008), em suas considerações sobre o Estatuto do Idoso, assim se referiu:

O termo de responsabilidade é importante para estabelecer compromissos básicos, firmados para o bem-estar do idoso. Neste documento são especificados o tipo de tratamento que o idoso deve receber, como por exemplo: compra de remédios, acompanhamento médico sempre que preciso etc. Também constará no referido termo, o tratamento dado ao idoso por sua família, como passeios, um lar agradável, onde ele seja respeitado, adaptações na estrutura da casa para que o idoso possa se locomover com mais facilidade e continue exercendo suas atividades diárias, sem riscos de quedas e tantas outras medidas.

Haverá necessidade de curador quando o idoso tiver que ser interditado. Geralmente é nomeado para ser curador um membro da família. As normas da curatela estão previstas nos arts. 1.767 a 1.783 do Código Civil vigente.

Observa-se a figura do curador de fato. Esse curador é um membro da família que pegou para si a responsabilidade da curatela, sem ter passado pelo processo judicial da interdição. Essa situação, apesar de muito comum, é bastante perigosa, pois os demais familiares podem lhe exigir uma prestação de contas, além, é claro, de estar correndo riscos de arcar com as devidas consequências penais desta conduta de agente garantidor.

O comentário supracitado, em linhas gerais, dispensa maiores exegeses, no entanto, não se pode esquecer que o termo de responsabilidade por si só não garante cumprimento da medida, é necessário que técnicos do gestor municipal façam o acompanhamento à pessoa idosa entregue à família ou curador durante algum tempo, para garantir que essa receba o tratamento adequado e com dignidade.

2. Orientação, apoio e acompanhamento temporário

A medida de que trata o artigo 45, inciso II é preventiva, pois sua função primordial é evitar o abrigo da pessoa idosa. Normalmente o Ministério Público, ao tomar conhecimento da situação de vulnerabilidade e ou risco social, determina ao poder público que o idoso receba orientação e apoio de profissionais habilitados, os quais normalmente fazem parte do quadro técnico do órgão, como assistentes sociais, psicólogos, fisioterapeutas e outros, de acordo com a necessidade apresentada pela pessoa idosa.

A Constituição Federal, em seu artigo 230, §1º, prevê que a medida deva ser efetivada, preferencialmente no domicílio do idoso.

Nessa mesma dicotomia, o Tribunal de Justiça de SP exarou sentença afastando um filho do lar dos pais idosos, a fim de resguardar a integridade física e moral deles:

(TJSP-106742) MEDIDA CAUTELAR INOMINADA - PLEITO QUE ALMEJA O AFASTAMENTO DE FILHO MAIOR DO LAR DOS PAIS, QUE JÁ SÃO IDOSOS, POR CONTA DE TRANSTORNOS CAUSADOS POR AQUELE QUE, SEGUNDO CONSTA, É VICIADO EM SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES - PETIÇÃO INICIAL INDEFERIDA SOB O FUNDAMENTO DA CARÊNCIA DA AÇÃO - INADMISSIBILIDADE.

O Ministério Público é legitimado a atuar como substituto processual, na defesa dos interesses de pessoas idosas, tal como no presente caso - Inteligência dos artigos 43 e 74, inciso III, ambos do Estatuto do Idoso - Cautelar de natureza satisfativa - Desnecessidade de propositura da ação principal - A cautelar de natureza satisfativa é cabível em situações excepcionais, tais como a dos autos, pois em jogo a dignidade humana e a vida de pessoas idosas - Decreto de indeferimento afastado - Baixa dos autos à origem para prosseguimento do feito - Recurso provido.

(Apelação sem Revisão nº 2317894400, 1ª Câmara de Direito Privado do TJSP, Rel. De Santi Ribeiro. j. 15.01.2008).

3. Requisição para tratamento de saúde

A requisição para tratamento de saúde da pessoa idosa é para ser cumprida pelo órgão de saúde que, por sua vez, não pode recusar o tratamento requisitado.

- Quem pode requisitar?

A atuação do Ministério Público e do Judiciário encontra supedâneo legal no §2º, do art. 15 e no inciso III, do art. 45, do Estatuto do Idoso.

Reza o art. 45 do Estatuto do Idoso:

Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

[...]

III – requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; [...].”

O presente artigo deixa claro que para o Ministério Público agir ele precisa ser provocado pela parte interessada. Em sendo assim, ele emite uma requisição ministerial. O juiz de direito também poderá determinar tratamento de saúde para a pessoa idosa, denominada de requisição judicial.

O art. 15, §2º dispõe que:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

[...]

§2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação (grifo da autora).

Portanto, sendo o poder público obrigado a prestar atenção integral à saúde do idoso e em sua omissão, pode o Ministério Público ou requisitar diretamente ao órgão de saúde ou interpor medida judicial na qualidade de substituto processual do idoso.

Freitas (2011, p. 165) faz citação em seu livro de julgado do TJRS, *in verbis*:

DIREITO PRIVADO NÃO ESPECIFICADO. RECUSA INJUSTIFICADA DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR EM PROCEDER A INTERNAÇÃO DE IDOSO ACOMETIDO POR MOLÉSTIAS GRAVES. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. 1. O Ministério Público possui legitimidade ativa para atuar enquanto substituto processual de idoso em situação de risco. Inteligência do art. 74 da Lei 10.741/2003. 2. Atuando nos interesses da sociedade, não responde o Ministério Público pelas verbas sucumbenciais. Aplicabilidade, por analogia, do artigo 18 da Lei 7.347/1985 (Lei da Ação Civil Pública). 3. Provimento do recurso (AC. 70016662439 – TJRS - 5ª Câmara Cível, Rel. Des. Paulo Sérgio Scarparo – 20.12.2006).

O autor, ao interpretar a presente medida protetiva, faz o seguinte comentário:

O tratamento deve ser prestado pelo Sistema Único de Saúde local ou pelo respectivo órgão de Saúde do Município ou do Estado, conforme a natureza da moléstia do idoso.

A medida se aplica às deficiências de saúde e de qualquer natureza, como por exemplo, distúrbios alimentares, físicos, psíquicos e psiquiátricos.

Os estabelecimentos privados, conveniados ao Sistema Único de Saúde, estão igualmente obrigados a cumprir a requisição. Caso não haja estabelecimento hospitalar público na região, o Poder Público será obrigado a custear a internação do idoso em estabelecimento particular até o final do tratamento.

As pessoas idosas são amparadas pelo direito de cidadania e, principalmente, pelo princípio maior, insculpido no dispositivo 2º da Lei n.º 10.741/2003, no qual floresce toda a estrutura da doutrina da proteção integral, concepção que sustenta o Estatuto do Idoso. Como direito básico e fundamental, a Constituição Federal prevê:

São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (Art. 6º, caput).

A Jurisprudência tem se tornado uniforme no sentido de assegurar o atendimento universalizado à saúde, especialmente no que diz respeito ao idoso:

Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado pela própria Constituição da República (art. 5º, caput), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do

Estado, — uma vez configurado esse dilema — razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: o respeito indeclinável à vida (STF, Min. Celso Mello) (**Ação Civil. 98.006659-0, Criciúma, Rel. Des. Pedro Manoel Abreu**)

O art. 230 da Carta Magna, assim determina:

Art. 230 - A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

(...)

§ 1º - Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

O dispositivo constitucional prioriza o atendimento da pessoa idosa em seu próprio lar, em detrimento da internação ou tratamento ambulatorial. O artigo 4º, inciso V, do Decreto 1.948/1996, define atendimento domiciliar como sendo o serviço prestado ao idoso em seu próprio lar, por profissionais da área da saúde ou por pessoas da própria comunidade.

Floriani & Schramm (2004) trazem o conceito de Atendimento Domiciliar, senão vejamos:

O termo AD é aqui empregado no sentido amplo de *home care*, compreendendo uma gama de serviços realizados no domicílio e destinados ao suporte terapêutico do paciente. Esses serviços vão desde cuidados pessoais de suas atividades de vida diária (higiene íntima, alimentação, banho, locomoção e vestuário), cuidados com sua medicação e realização de curativos de ferimentos, cuidados com escaras e ostomias, até o uso de alta tecnologia hospitalar como nutrição enteral/parenteral, diálise, transfusão de hemoderivados, quimioterapia e antibioticoterapia, com serviço médico e de enfermagem 24 horas/dia, e uma rede de apoio para diagnóstico e para outras medidas terapêuticas.

Também estão incluídos neste conceito chamado suporte comunitário (voluntários, serviços de associações comunitárias, transporte) e realização de tarefas externas, como ida a um banco ou a uma farmácia.

Floriani & Schramm (2004) ainda trazem as seguintes considerações:

O atendimento domiciliar ao idoso tem se tornado um importante instrumento de assistência nos últimos anos, tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Vários aspectos éticos, sociais e operacionais têm sido negligenciados e a literatura nacional é escassa em relação a esta temática. A partir de revisão bibliográfica em atendimento domiciliar, este artigo enfoca, do ponto de vista bioético, os potenciais problemas advindos com a implantação dessa crescente e importante modalidade de atendimento.

Conclui ser necessário um maior direcionamento ético na implantação do atendimento domiciliar, com políticas de proteção ao paciente, à família e ao cuidador, visando a aperfeiçoar a qualidade dos programas oferecidos.

(...) O atendimento domiciliar é complexo por envolver diversos atores, como o idoso, sua família, o cuidador formal, os profissionais de assistência social e os profissionais de saúde, numa rede de relações repletas de significados, sentidos e conflitos. Trataremos da atuação no domínio da intersectorialidade através do acompanhamento do idoso, da família, da equipe envolvida inclusive o próprio cuidador.

Freitas (2011, p. 166) esclarece que:

Inúmeras são as vantagens do atendimento domiciliar, como, por exemplo, a redução (quase total) da possibilidade de infecção hospitalar, a melhora do estado psicológico do idoso (que com certeza se sentirá muito melhor em sua casa, ao lado de seus entes queridos, onde receberá o calor humano adequado, com óbvia ação terapêutica, ao invés de permanecer no insensível leito de um hospital) e a otimização no uso dos leitos hospitalares, cuja disponibilidade é sempre insuficiente para atender à demanda da população.

(...)

Necessário não esquecer que tanto o atendimento médico hospitalar quanto a internação domiciliar dependem de prévia indicação médica e expressa concordância do paciente e de sua família.

De qualquer forma, cabe à pessoa idosa manifestar sua preferência no atendimento, desde que tenha possibilidade de escolha, pois alguns casos requerem internação hospitalar em razão dos equipamentos disponíveis para alguma emergência. As decisões monocráticas e os julgados pelos Tribunais tem resguardado a proteção do idoso pelo poder público em caso de saúde. Nesse sentido:

Processo: AI 200144 SC 2010.020014-4, Relator(a): Newton Janke, Julgamento em 16/12/2010, Segunda Câmara de Direito Público. Agravo de Instrumento n , de São José. Agravante: Município de São José. Agravado: Ministério Público do Estado de Santa Catarina. Interessada: N. T. da S.

Ementa

MEDIDA LIMINAR DE PROTEÇÃO A IDOSO. SEXAGENÁRIA EM SITUAÇÃO DE ABANDONO E EM PRECÁRIAS CONDIÇÕES FÍSICAS E PSÍQUICAS. OBRIGAÇÃO DO MUNICÍPIO DE DAR-LHE PROTEÇÃO E PROVER AS SUAS NECESSIDADES. EXEGESE DOS ARTS. 15, § 2º, E 45, INC. III, DA LEI 10.741/03. PRESENÇA DO FUMUS BONI IURIS E DO PERICULUM IN MORA. INOCORRÊNCIA DE MALFERIMENTO AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. RECURSO DESPROVIDO.

Em face de consistentes evidências probatórias da situação de abandono material e social vivenciada por pessoa de pronunciada idade, justifica-se plenamente a concessão de medida liminar tendente a resguardar a sua incolumidade física e psicológica, sendo impertinente objetar com a invocação de afronta ao princípio da separação dos poderes.

Infelizmente, o poder público nem sempre cumpre as medidas de proteção ao idoso, necessitando, para tanto, que o Ministério Público ajuíze Ação Civil Pública para fazer valer esse direito. Quando o poder público não tem no SUS vaga ou pessoal para atendimento à pessoa idosa, ele é obrigado a encaminhar para internação ou efetuar tratamento na rede privada às suas expensas, ou seja, com recurso público, pois o fato de não dispor de leitos ou profissionais não justifica o não cumprimento da medida.

1. Inclusão em programa de auxílio a dependentes de drogas

O Ministério Público pode requisitar que o município inclua a pessoa idosa usuária de drogas, lícitas ou não, em programas oficiais ou comunitários de auxílio, orientação e tratamento, com absoluta prioridade. A questão do tratamento ao dependente encontra amparo na saúde mental, no entanto, é importante que haja intersetorialidade das políticas para melhor atender a população usuária de droga.

Freitas (2011) explica que a inclusão deve ser precedida de consentimento expresso do idoso, ou do terceiro interessado, sob a alegação de que ninguém pode ser submetido contra sua vontade a nenhum tratamento, exceto nos casos de internação compulsória de doentes psiquiátricos.

Recentemente, nos dias 27 a 29 de novembro de 2012, o Estado de Santa Catarina, o qual tem como Coordenador o Secretário João José Cândido, Secretário de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação, sediou, em Florianópolis, o 1º ENCONTRO CATARINENSE DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS, com o Slogan “Drogas é Possível Vencer”.

Participaram do encontro representantes das Secretarias de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação (SST), da Saúde, Educação, Justiça e Cidadania, Segurança Pública, Casa Civil, além do Conselho Estadual de Entorpecentes (CONEN), Cruz Azul, Associação Catarinense de Comunidades Terapêuticas e Federação Catarinense de Comunidades Terapêuticas, Prefeitura de Florianópolis e Frente Parlamentar de Combate e Prevenção às Drogas, da Assembleia Legislativa de SC (ALESC), e representantes do Ministério da Justiça e da Saúde.

Muito se discutiu sobre esta questão de internação, com ênfase à dependência em Crack. Mariana da Costa Schorn, da Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES/SAS, representando a Secretaria de Atenção à Saúde, fez sua apresentação e citou a importância da intersectorialidade das políticas para o efetivo combate às drogas.

Na continuidade de sua apresentação, demonstrou que existem determinantes e condicionantes sociais no processo saúde-doença, com ênfase no estilo de vida, nas redes sociais e comunitárias, conforme consta na imagem a seguir.

Figura 1 – Determinantes e condicionantes sociais no processo saúde-doença da população



Fonte: Mariana da Costa Schorn, da Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES/SAS.

Conhecer os agravantes que levam a pessoa idosa para à dependência é fundamental para sua reabilitação. Adiante, Schorn trouxe outro gráfico, mostrando os equipamentos públicos para atendimento à população com dependência em drogas (vide abaixo):

Figura 2 – Equipamentos públicos para atendimento à população com dependência em drogas



Fonte: Mariana da Costa Schorn, da Área Técnica de Saúde Mental do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES/SAS.

O diferencial nas abordagens são os consultórios de rua, onde está a população de rua, como as pessoas idosas, muitas necessitando de internação urgente.

Questiona-se: uma pessoa idosa, moradora na rua, dependente de crack, tem discernimento para aceitar tratamento?

Hoje a dependência química é questão de saúde mental e, portanto, deve ser tratada como tal. Se a mesma pessoa idosa estiver desmaiada, machucada ou ferida, cabe a ela decidir se deve ou não ser atendida em alguma unidade de saúde? A omissão não é crime? Nesta linha de raciocínio e como corolário lógico à proteção e defesa do idoso, não há como se eximir de encaminhar essa pessoa para internação para desintoxicação.

A confusão reside justamente no que o Estatuto se refere, pois incluir a pessoa idosa em programas oficiais ou comunitários de auxílio, orientação e tratamento, depende da vontade do dependente, mas encaminhar para internação para desintoxicar é questão de salvaguardar a própria integralidade física e mental de quem não tem condições de decidir sozinho. O próprio estatuto abre essa exceção ao citar a internação compulsória de doentes psiquiátricos.

5. Abrigo em entidade

A CF de 88, em seus artigos 226 e 230, bem como o Estatuto do Idoso, em seu artigo 3º, inciso V, recomenda que, sempre que possível, na aplicação de medidas, se deve resguardar os vínculos existentes com a família. Na prática, o que vem acontecendo é que ao se ter conhecimento de violação de direitos contra a pessoa idosa praticada por membro da família, a aplicação da medida é o do acolhimento institucional em abrigo.

O Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, em acórdão recente a respeito da matéria assim decidiu:

Ementa

RECURSO DE APELAÇÃO. MEDIDA DE PROTEÇÃO. INTERDIÇÃO. ABRIGAMENTO DE IDOSA E DECRETAÇÃO DE INTERDIÇÃO. COMPROVAÇÃO POR LAUDO SOCIAL DAS CONDIÇÕES INADEQUADAS EM QUE SE ENCONTRAVA, COM ACESSO RESTRITO A ALIMENTOS, SINAIS DE MAUS TRATOS E EM PÉSSIMAS CONDIÇÕES DE HIGIENE. NEGLIGÊNCIA DOS CUIDADORES.

Comprovadas as denúncias de maus-tratos e as condições indignas em que vivia a idosa incapaz, correta a medida de proteção que a abrigou no lar da velhice e, uma vez constatada sua incapacidade, decretou-lhe a interdição. NEGARAM PROVIMENTO. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70046553541, 8ª Câmara Cível, Rel. Luiz Felipe Brasil Santos, DJ em 01/02/2012)

Comumente os cuidadores das pessoas idosas, principalmente daquelas consideradas incapazes, são os familiares que infelizmente acabam vilipendiando o seu idoso. E o que acontece neste caso quando o agente que cometeu o crime contra o idoso é da própria família? Além de retirar a pessoa idosa do lar onde se encontra (muitas vezes é sua própria residência), na maioria dos casos, aos violadores dos direitos dos idosos nada acontece de concreto.

Mezzomo (2004), ex-Juiz de Direito no Rio Grande do Sul e Professor, assim se manifesta no seu artigo publicado no site:

Recomenda-se, no entanto, que a aplicação das medidas dos incisos V e VI do artigo 45 do estatuto seja obrigatoriamente judicializada o mais rápido possível. É que tais medidas podem ser necessárias contra a vontade do idoso e podem implicar em privação de sua liberdade, quando justificada a medida em vista de seu estado.

O inciso V do artigo 45 trata da medida que determina o acolhimento em abrigo de entidade. Os abrigos, também conhecidos por acolhimento institucional na tipificação dos Serviços da Assistência Social, conforme a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso não podem segregar a pessoa idosa e afastá-la da comunidade, é necessário que as entidades de abrigamento tenham programas, projetos e ações que insiram seus usuários na sociedade. É importante também que se busque resgatar o vínculo do idoso com sua família, evitando, assim, o total rompimento do núcleo familiar.

6. Abrigo temporário

As recomendações relativas ao abrigamento citado pelo magistrado Mezzomo são extensivas ao abrigo temporário (art. 45, VI), que também deve ser determinado por ordem judicial. Assim como o abrigo em entidade, a presente medida também deve ser evitada, salvo quando o caso assim requerer.

Muitas vezes, a pessoa idosa é abrigada porque depende de cuidador e a família não tem condições para arcar com as despesas desse profissional, ou cuidar do seu idoso. Foi pensando nesta demanda, que as conferências dos direitos da pessoa idosa vêm trazendo essa discussão em pauta, e os delegados (representantes escolhidos para conferência) vêm deliberando pela construção de Centros-dias, nos quais a pessoa idosa, com certo grau de dependência ou em situação de vulnerabilidade e ou risco social, pode passar um período, ou meio período diurno, e à noite retornar ao convívio familiar.

Freitas (2011, p. 169), ao se referir ao Abrigo Temporário, menciona:

Vale lembrar que, uma vez acolhido por terceiros, o idoso passa a ser considerado como dependente do núcleo familiar, com reflexos diretos nos âmbitos tributário e previdenciário, nos exatos moldes previstos no artigo 36 da Lei 10.741/2003.

O artigo 36 do Estatuto do Idoso dispõe que o acolhimento de idosos em situação de risco social, por adulto ou núcleo familiar, caracteriza dependência econômica.

Costa Saraiva cita que:

A compreensão do significado do termo proteção insere-se no sentido de resguardo às condições para a felicidade atual e futura, enquanto o termo integral relaciona-se à ideia de ser devida à totalidade dos seres humanos, nos seus mais variados aspectos, notadamente físico, mental, moral, espiritual e social.

A questão conceitual da proteção integral, segundo Costa Saraiva é o que se espera das medidas, no entanto, a prática tem demonstrado que ela ainda é uma utopia, principalmente com relação aos idosos que perderam o vínculo familiar.

As Políticas complementares de Assistência Social e Proteção Especial devem priorizar pela manutenção dos vínculos familiares da pessoa idosa, consagrados no direito à convivência familiar, agora erigido a dogma constitucional, somente afastável em situação de extrema excepcionalidade.

No mesmo diapasão se encontram Lépore & Carvalho (2010), os quais identificam os princípios da Entidades de Atendimento:

Quando a entidade de atendimento for de longa permanência, o Estatuto impõe alguns princípios que devem ser observados na criação de seus programas e desenvolvimento de suas atividades.

O primeiro princípio é a preservação dos vínculos familiares.

Como visto, o Estatuto prioriza a habitação do idoso com sua família. Quando isso não for possível – tendo o idoso de viver numa entidade de atendimento – o Estatuto impõe que esta não deixe de garantir ao menos o contato do idoso com sua família.

O segundo princípio é o atendimento personalizado do idoso, em pequenos grupos. Busca-se, com esse princípio, garantir que o idoso tenha a atenção e os cuidados especiais de que necessita.

Já o terceiro princípio é o que determina a manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior. Sendo a habitação do idoso em entidade de atendimento medida excepcional, deve ser garantido ao menos que fique na mesma instituição, para que lá possa criar laços.

Ao seu lugar, o quarto princípio é a participação do idoso nas atividades comunitárias, internas ou externas. Portanto, a entidade deverá organizar eventos comunitários para garantir a convivência do idoso com a sociedade e, ao mesmo tempo, garantir a participação do idoso em outros eventos organizados por terceiros.

Corolário do Microsistema de Proteção, o quinto princípio prega a observância dos direitos e garantias dos idosos. Por óbvio a entidade deverá respeitar toda a tutela dispensada aos idosos.

Por fim, o sexto princípio determina a preservação da identidade do idoso e o oferecimento de um ambiente de respeito e dignidade, o que nada mais é do que um reforço à garantia de direitos fundamentais já conferidos aos idosos.

Referências

Ação Direta De Inconstitucionalidade 4.357 Distrito Federal. 2011. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI4357.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

CESCHIN, Luir. **Precatório**. 2012. Disponível em: <<http://www.precatorio.adv.br/blog/?p=983>>. Acesso em: 26 nov. 2012.

FRANGE, Paulo. **O Estatuto do Idoso Comentado**. 2004. Disponível em: <<http://www.paulofrange.com.br/dnn/Portals/2/Livroidosofinal.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e garantias do idoso**: doutrina, jurisprudência e legislação. Belo Horizonte: Del Rey, 2008, p. 143.

FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin Roland. **Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução?** extraído do Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(4):986-994, jul-ago, 2004 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000400013>. Acesso em: 23 dez 2012.

LÉPORE. Paulo Eduardo| CARVALHO, Castelo Branco de. **Microsistema jurídico de proteção ao idoso**: O respeito ao Estatuto do Idoso como pressuposto para efetivação do direito à igualdade. 2010. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/18200/microsistema-juridico-de-protecao-ao-idoso#ixzz2lQ5pA3lX>>. Acesso em: 22 dez. 2012.

MACHADO, Antônio Cláudio da Costa, **Código de Processo Civil Interpretado**: Artigo por Artigo, Parágrafo por Parágrafo: Leis Processuais Cíveis Extravagantes Anotadas, 2008, p. 831.

MENDONÇA, Juliana Moreira. Breves considerações a respeito do Estatuto do Idoso. Disponível em <http://www.lfg.com.br> 20 outubro. 2008. Acesso em: 22 dez. 2012

MOREIRA, José Carlos Barbosa. **A Tutela Específica do Credor nas Obrigações Negativas.** In Temas de Direito Processual, Saraiva, 1980, p. 30.

MEZZOMO, Marcelo Colombelli. **Apontamentos iniciais sobre o Estatuto do Idoso.** 2004. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/6233/apontamentos-iniciais-sobre-o-estatuto-do-idoso/2>>. Acesso em: 12 jan 2012.

NADU, Amílcar. Lei 12008/2009. **Prioridade na Tramitação de Processos “Judiciais” e Procedimentos Administrativos. Idosos e Portadores de Doenças Graves.** Alteração no CPC (Arts. 1211-A a 1211-C), na Lei 9784/1999 (Art. 69-A) e no Estatuto do Idoso (Art 71,§2º). 2009. Disponível em: <<http://www.direitointegral.com/2009/07/lei-12008-2009-prioridade-idosos.html>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

RIOS JUNIOR. João Batista. **Fundamentos Da Celeridade Processual: Prioridade Na Tramitação Ao Idoso.** 2007. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/fundamentos-da-celeridade-processual-pioridade-na-tramtacao-ao-idoso/2740/#ixzz2GIWlwwGH>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

_____. <http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev5/files/JUS2/STJ/IT/EDCL-5.RMS_31533_MS_1287085795961.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2012.

Política de Atendimento ao Idoso

Kátia Ribeiro Freitas

A política de atendimento ao idoso só é possível se houver articulação de ações governamentais e não governamentais nas três esferas. O governo Federal normatiza e cofinancia os municípios; o Estado presta assessoria, apoio e também cofinanciamento aos municípios; os municípios também financiam e executam as políticas públicas por meio de programas, projetos e serviços com a parceira da sociedade civil organizada, que tem feito o papel do poder público, na ausência desse ou por conta do excesso de demanda.

A **proteção social** é a garantia de inclusão a todos os cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade e/ou em situação de risco, inserindo-os na rede de Proteção Social local. A **assistência social**, por sua vez, tem papel preponderante na política de atendimento, por meio da proteção básica e ou especial.

De acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS:

A Proteção Social Básica tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de fragilidade decorrente da pobreza, ausência de renda, acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou fragilização de vínculos afetivos (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). Os Centros de Referência da Assistência Social - CRAS atuam como a principal porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (Suas), dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços da Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social. (Disponível em <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica>. Acesso em 10/04/2013)

Entre as pessoas assistidas, encontram-se os idosos em situação de vulnerabilidade e suas famílias (CRAS).

Os serviços de proteção aos idosos visam a:

- informar e orientar as pessoas nessa faixa etária sobre seus direitos e serviços de proteção social;
- promover apoio psicossocial, acesso à renda, às atividades socioeducativas, de convivência e abrigo.

Nesses espaços são desenvolvidas atividades socioculturais, educativas, de lazer e de organização.

A **Proteção Social Básica** oferece os serviços:

- Serviço de Proteção e Atenção Integral à Família – PAIF que tem a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, de caráter preventivo e proativo, realizado em grupos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com seu ciclo de vida, destinando-se a crianças, adolescentes, idosos em situação de vulnerabilidade;
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, tendo a finalidade de prevenir os agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários.

O MDS conceitua a Proteção Social Especial da seguinte forma:

A Proteção Social Especial (PSE) destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Para integrar as ações da Proteção Especial, é necessário que o cidadão esteja enfrentando situações de violações de direitos por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas.

Diferentemente da Proteção Social Básica que tem um caráter preventivo, a PSE atua com natureza protetiva. São ações que requerem o acompanhamento familiar e individual e maior flexibilidade nas soluções. Comportam encaminhamentos efetivos e monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção.

As atividades da Proteção Especial são diferenciadas de acordo com níveis de complexidade (média ou alta) e conforme a situação vivenciada pelo indivíduo ou família. Os serviços de PSE atuam diretamente ligados com o sistema de garantia de direito, exigindo uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, o Ministério Público e com outros órgãos e ações do Executivo. Cabe ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em parceria com governos estaduais e municipais, a promoção do atendimento às famílias ou indivíduos que enfrentam adversidades. (Disponível em <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protECAoespecial>. Acesso em 10/04/2013)

As pessoas idosas em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico e pessoas etc.) são atendidas nos Centros de Referência Especializados da Assistência Social. Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direitos, exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

A Proteção Social Especial pode ser de Média ou Alta Complexidade.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade presta atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares não foram rompidos. Um exemplo desse nível de proteção é o **Centro-Dia**.

Os serviços oferecidos com a implantação de Centros-Dias são importantes na política de atendimento, pois é um programa de atenção integral às pessoas idosas, que por suas carências familiares e funcionais não podem ser atendidas em seus próprios domicílios ou por serviços comunitários; proporciona o atendimento das necessidades básicas, mantém o idoso junto à família, reforça o aspecto de segurança, autonomia, bem-estar e a própria socialização do idoso. Caracteriza-se por ser um espaço para atender idosos que possuem limitações para a realização das Atividades de Vida Diária (AVD), que convivem com suas famílias, porém, não dispõem de atendimento de tempo integral, no domicílio. É oferecido atendimento a necessidades pessoais básicas; atividades terapêuticas e socioculturais. A pessoa idosa pode ficar meio turno ou turno integral e à noite retorna ao convívio familiar.

O atendimento com serviços especiais de prevenção e atendimento às pessoas idosas, em situação de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão são feitos nos Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, o qual faz parte da proteção de média complexidade. A partir do momento em que esse idoso é encaminhado a uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, ele passa para a proteção de alta complexidade.

Já a Proteção Social Especial de Alta Complexidade garante proteção integral: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário, tais como as Instituições de Longa Permanência para Idosos, Casa Lar, República, Família Acolhedora etc.

Entidades de atendimento ao idoso

As entidades de atendimento ao idoso devem ser responsáveis pela manutenção de suas unidades. Contudo, aquelas que prestam serviços de alta complexidade e que estão configuradas como de assistência social, na maioria dos municípios, recebem subvenção e também cofinanciamento do Estado, que repassa para o Fundo Municipal de Assistência Social e esses às entidades.

Independente das entidades de atendimento aos idosos, públicas ou particulares, devem proceder à inscrição de seus programas junto à Vigilância Sanitária e ao Conselho Municipal da Pessoa Idosa e, em sua falta, no Conselho Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa. A entidade deve especificar o regime de atendimento, observando alguns requisitos, tais como instalações físicas adequadas (de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 283, da ANVISA, de 26/08/2005); objetivos estatutários e plano de trabalho (funcionamento da entidade, equipe técnica, horário de atendimento, regime de refeição, horário de visitas etc) e estar regularmente constituída e seus dirigentes serem idôneos.

Abreu (2004, p. 17) compila o prescrito nos artigos 49 e 59 do Estatuto do Idoso, apontando que as entidades de atendimento ao idoso

que desenvolvem programas de institucionalização de longa permanência têm a obrigação de atuar na preservação dos vínculos familiares do idoso; propiciar-lhe atendimento personalizado e em pequenos grupos, bem como assegurar-lhe a participação em atividades comunitárias, de caráter interno e externo; fornecer-lhe vestuário adequado, se públicas, e alimentação suficiente; proporcionar-lhe cuidados à saúde, assistência religiosa e atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer, entre outros benefícios. Estão sujeitas a penalidades administrativas que vão desde a advertência e multa até suspensão das atividades ou dissolução da entidade, com a proibição de atendimento a idosos, a bem do interesse público, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes ou prepostos.

Acrescente-se ao elencado acima, a celebração de contrato escrito de prestação de serviço com a pessoa idosa na instituição de acolhimento ou, se a pessoa idosa for incapaz, caberá a seu representante legal firmar o contrato.

A assistência social é prestada gratuitamente, no entanto, as entidades de acolhimento, embora façam parte da tipificação dos serviços socioassistenciais, podem cobrar da pessoa idosa até 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou do benefício de prestação continuada – BPC. Quem define o percentual é o Conselho Municipal do Idoso e, em sua falta, o Conselho Municipal de Assistência Social.

Fiscalização das entidades de atendimento

As entidades de atendimento são fiscalizadas pelo Ministério Público, pelos Conselhos do Idoso e pela Vigilância Sanitária que podem atuar em conjunto ou individualmente. Em Santa Catarina, o Ministério Público requisita os outros órgãos para uma ação conjunta, com relatório de cada órgão. No caso de existir uma denúncia sobre violação dos direitos do idoso, o parquet ainda convoca representante da secretaria municipal e estadual de assistência social.

Penalidades previstas às entidades de atendimento

A Lei 10.741/2003 prevê em seu artigo 55, incisos I e II as penalidades, para as entidades governamentais e não governamentais que descumprirem as determinações elencadas do Estatuto do Idoso, independente de responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes e ou prepostos, com a observância do respectivo processo legal, ou seja, a todos os envolvidos e a própria entidade é oportunizada a defesa, evitando assim o cerceamento desta.

As entidades estão sujeitas às seguintes penalidades:

I – As entidades governamentais:

- a. Advertência;
- b. Afastamento provisório de seus dirigentes;
- c. Afastamento definitivo de seus dirigentes;
- d. Fechamento de unidade ou interdição de programa.

II – As entidades não governamentais:

- a. Advertência;
- b. Multa;
- c. Suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas;
- d. Interdição da unidade ou suspensão de programa;
- e. Proibição de atendimento a idosos a bem do interesse público.

A imposição de penalidade administrativa por infração às normas do Estatuto terá início por auto de infração ou requisição do Ministério Público, sendo que a autoridade judiciária só poderá aplicar as medidas que entender necessárias para evitar lesões aos direitos dos idosos, após ouvir o Ministério Público.

Freitas (2011, p. 181) assim expõe: “Imprescindível, ademais, que a aplicação de qualquer penalidade observe o princípio da razoabilidade e do bom-senso, tendo em vista a função social que as entidades exercem.”

O próprio Estatuto do Idoso vem ao encontro dessa tese da ilustre autora, quando dispõe que na aplicação das penalidades serão considerados os danos que dela provierem para o idoso. Nesse sentido:

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - CASA DE REPOUSO PARA IDOSOS - EXISTÊNCIA DE IRREGULARIDADES - TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA - DESCUMPRIMENTO PARCIAL - PEDIDO DE LIMINAR PARA SUSPENSÃO DAS ATIVIDADES, FECHAMENTO E ENCAMINHAMENTO DOS INTERNOS PARA OUTRA INSTITUIÇÃO CREDENCIADA OU PARA AS FAMÍLIAS DE ORIGEM - IMPOSSIBILIDADE - PEDIDO GENÉRICO - INEXISTÊNCIA DE ENTIDADE SIMILAR QUE PUDESSE ABRIGÁ-LOS - CORREÇÃO DE GRANDE PARTE DAS IRREGULARIDADES APONTADAS PELAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS - EMPENHO DEMONSTRADO PARA ADEQUAR O ESTABELECIMENTO ÀS NORMAS DE REGÊNCIA - ATENDIMENTO A PACIENTE QUE ESTÁ SOB O PÁLIO DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL - CRFB (ART. 230) E DO ESTATUTO DO IDOSO (ARTS. 9º E 37 DA LEI N. 10.741/03) - PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA QUE DEVE SER OBSERVADO - EFETIVAÇÃO DA JUSTIÇA - AGRAVO DESPROVIDO.

Embora seja inegável a necessidade de fiscalização por parte do Estado, assim como a existência de normas específicas para o bom funcionamento de entidade asilar, uma determinação judicial para encerrar as atividades do estabelecimento em tela, no presente momento, seria desarrazoada, porquanto os prejuízos psicológicos e sociais que adviriam desta medida poderiam causar danos ainda maiores àqueles que a vida já não lhes foi tão generosa ao término da jornada produtiva.

Ademais, a impossibilidade de concessão da liminar não impede que, ao final, seja efetivamente determinado o fechamento da instituição, caso as irregularidades apontadas não sejam sanadas. Agravo de Instrumento 2009.009655-8, Relator: José Volpato de Souza, Quarta Câmara de Direito Público. Julgado em 27/08/2009

A decisão dos Tribunais tem sido no sentido de preservar a integridade física, mental e psicológica das pessoas idosas atendidas nos estabelecimentos. A prudência, a cautela precisam prevalecer, mas não significa dizer que a entidade não possa ser penalizada, pelo contrário, apenas o fechamento, interdição ou suspensão são aplicados quando se tem uma alternativa, ou seja, pode haver a transferência para uma entidade congênere. Na prática, é muito difícil de ocorrer de outra entidade, que já tem sua própria demanda, aceitar a transferência, sob pena de comprometimento dos seus serviços.

Muitas vezes ocorrem situações de entidades sem aporte financeiro suficiente para sanar a irregularidade, uma vez que as exigências para atendimento, por exemplo, em instituições de longa permanência para idosos, demandam equipe multidisciplinar, cuidadores experientes, espaço físico adequado, programas de socialização comunitária, enfim, a entidade deve zelar pela qualidade dos serviços por excelência.

As entidades conveniadas com o Poder Público, que recebem recursos públicos, precisam prestar contas, as quais serão apreciadas pelo Conselho Municipal de Assistência Social. Caso seja constatada aplicação diversa à finalidade do programa ou má aplicação dessas verbas públicas, haverá suspensão parcial ou total do repasse.

O dirigente da entidade governamental ou não governamental que tem convênio com o poder público também poderá ser afastado, nesse caso, caberá ao juiz a nomeação de um substituto, enquanto perdurar a tramitação do processo. No entanto, o Estatuto do Idoso apenas se refere aos dirigentes governamentais, e no §1º se reporta a todos. Na minha interpretação a esse dispositivo legal, a entidade publica terá seus dirigentes afastados, mas aquelas que são particulares, seus dirigentes normalmente são sócios ou donos da instituição, nesse caso podem responder civil ou penalmente, no entanto, a entidade é interdita ou suspensa.

Referências

ABREU Filho, Hélio (Org.). **Comentários sobre o estatuto do idoso**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

FREITAS JUNIOR. Roberto Mendes de. **Direitos e Garantias do Idoso**: doutrina, jurisprudência e legislação. 2ª. ed. São Paulo: Atlas, 2011

Infrações Administrativas: da apuração das infrações

Kátia Ribeiro Freitas

O Estatuto do Idoso instituiu três infrações administrativas, que serão aplicadas sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal do agente infrator.

A primeira infração administrativa ocorrerá quando a entidade de atendimento aos idosos descumprir as obrigações dispostas no artigo 50 do Estatuto do Idoso. Em razão dessa infração, ficará sujeita ao pagamento de multa no valor de R\$500,00 (quinhentos reais) a R\$3.000,00 (três mil reais). A imposição dessa multa só será cabível se o fato não caracterizar ilícito penal, dessa forma, responde o criminoso penalmente.

Freitas (2011, p. 186) explica:

Havendo necessidade, pode o juiz decretar a interdição cautelar do estabelecimento, até que sejam cumpridas as exigências legais, nos moldes já salientados. A medida liminar em tela possui natureza protetiva, visando salvaguardar os interesses dos idosos abrigados.

Para que o juiz decrete a interdição do estabelecimento, é necessário transferir as pessoas idosas internas para outra instituição, até que sejam sanadas as irregularidades que ensejaram a medida. As despesas de seus usuários na instituição transferida correrão por conta do estabelecimento interditado.

Embora haja essa previsão, na prática não é tão simples assim, primeiramente por ser difícil de encontrar outra instituição para acolher os idosos, pela falta de acomodação, e as particulares são muito onerosas para serem custeadas pela de origem. É uma situação bastante delicada, sendo assim, é importante o acompanhamento psicológico às pessoas idosas que têm dificuldade de mudanças, pois pode causar prejuízo moral de grande monta.

A segunda infração administrativa ocorre quando o profissional de saúde ou responsável por estabelecimento de saúde, ou de instituição de longa permanência para idosos, omitir os casos de crimes contra as pessoas idosas, deixando de comunicar à autoridade competente. A comunicação deve ser feita ao Delegado de Polícia, ao Ministério Público e ao Juiz de Direito da Vara do Idoso ou, na falta, em uma vara competente para essa demanda. Para tanto, a penalidade cabível multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 3.000,00 (três mil reais), e em dobro, no caso de reincidência.

A terceira e última infração administrativa consiste na não observância do direito de prioridade no atendimento ao idoso. Conforme o artigo 58 do Estatuto do Idoso, o infrator estará sujeito à multa no valor compreendido entre R\$500,00 (quinhentos reais) a R\$ 1.000,00 (um mil reais), e multa civil a ser estipulada pelo juiz, conforme o dano sofrido pelo idoso.

Moreira (2003, p. 3) traz importante contribuição no comparativo da prioridade da criança e do adolescente e quanto ao idoso.

De outra forma, em analisando os critérios de hierarquia, especialidade e cronologia, poder-se-ia verificar que tanto o ECA quanto o Estatuto do Idoso, são leis ordinárias, logo, infraconstitucionais e de mesmo nível hierárquico. Quanto à especialidade, ambas possuem matéria própria, microssistemas específicos, bem como destinatários próprios; o que torna ambas leis especiais. Finalmente, quanto à cronologia, o Estatuto do Idoso revela-se como lei posterior, o que, a priori, revogaria matéria concorrente no ECA.

No entanto, ressalta-se que o artigo 227 CF traduz de forma expressa a prioridade absoluta da criança e do adolescente, colocando a defesa de seus direitos como dever, inclusive, do Estado. Já o artigo 230 do mesmo diploma legal não expressa claramente a prioridade do idoso, colocando como dever Estatal o amparo, a defesa de sua dignidade e a garantia de seu direito à vida. Difícil se faz crer, no entanto, que ocorrendo situações em que tais preceitos estejam em risco, às matérias referentes aos idosos não se façam prioritárias, até por uma questão de aplicação e cognição ampliada in bonam partem do fim teleológico da norma em tela e, principalmente, do princípio da dignidade humana.

Por outro lado, apesar de expressa, a regra constante do artigo 227 CF é ontologicamente norma de eficácia limitada e de aplicabilidade mediata, seguindo o princípio programático. De tal forma, a ante citada norma necessitou da regulamentação impressa pelo ECA para adquirir executoriedade, da mesma forma que o artigo 230 do mesmo diploma legal necessitou do regramento constante do Estatuto do Idoso.

(...) Dessa forma, faz-se necessária a constatação de que mesmo no capítulo 2, título VI, referente ao acesso à justiça disposto no ECA não se fala expressamente em prioridade processual a ser dada ao menor, senão em virtude da criação de varas especializadas. Em contrapartida, no Estatuto do Idoso em seus artigos 3º, caput e em seu parágrafo I, artigo 70, 71, parágrafos 1º e 3º, esta preocupação com a prioridade no atendimento às causas relativas aos cidadãos de terceira idade, tanto no que pertine a criação de varas especializadas, quanto em relação ao atendimento a processos e procedimentos de interesse do Idoso frente à Administração Pública em sentido amplo, é impressa de forma ululante.

A questão é: quem tem prioridade no atendimento, a criança e o adolescente, que conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente tem prioridade absoluta, ou a pessoa idosa perante o Estatuto do Idoso?

Não haveria conflito se houvesse vara especializada para o idoso, no entanto, em sua falta, há de se levar uma série de fatores, como o risco de vida, que por si só já é passível de prioridade, a questão biológica, social e outras também relevantes e que por certo consideram o idoso materialmente mais frágil.

Alexy (1999, p.68) analisando nossa Constituição da República de 1988, chamou de “Colisão de Direitos Fundamentais, que é a situação que ocorre quando o exercício ou realização de um direito fundamental acarreta consequências negativas sobre outros titulares de direitos fundamentais’.

O legislador constitucional considerou como direitos fundamentais tudo aquilo que é necessário para se promover uma vida digna à pessoa humana. Entre esses direitos fundamentais, os direitos de aplicação às crianças e aos adolescentes detêm prioridade absoluta face aos direitos das demais pessoas humanas. Mais tarde, com o direito infraconstitucional voltado aos idosos, esses passaram a ter prioridade. Para dirimir o conflito, deve ocorrer uma hierarquização com base em uma ponderação racional face o caso concreto, estabelecendo-se em qual grau cada um dos princípios fundamentais deverá ser utilizado.

- As multas recolhidas das infrações administrativas são aplicadas onde?

O Estatuto do Idoso prevê no artigo 84 que os valores correspondentes de multas aplicadas por infrações administrativas devem ser depositadas no Fundo do Idoso e, na falta deste, no Fundo Municipal de Assistência Social, onde será vinculado ao atendimento das políticas voltadas às pessoas idosas.

Procedimento para aplicação das penalidades

Os valores das multas nas infrações às normas de proteção ao idoso são corrigidas anual e monetariamente, pelos índices que a lei estabelecer.

Não foi especificada pelo Estatuto do Idoso, qual autoridade competente para aplicações das penalidades pela prática de infrações administrativa, previstas nos artigos 56 a 58, da Lei 10.741/2003.

Segundo Freitas (2011, p. 188):

(...) as infrações administrativas devem ser apuradas por meio de procedimento administrativo, instaurado perante o Poder Executivo Municipal, do local da infração, que terá competência para aplicação das penalidades correspondentes.

Dispõe o artigo 60, do Estatuto do Idoso:

O procedimento para a imposição de penalidade administrativa por infração às normas de proteção ao idoso terá início com requisição do Ministério Público ou auto de infração elaborado por servidor efetivo e assinado, se possível, por duas testemunhas.

Portanto, o procedimento se inicia por requisição do Promotor de Justiça ou por um auto de infração lavrado por funcionário público, instaurado perante o poder executivo municipal. Na verificação da infração, será lavrado o auto ou após 24 (vinte e quatro) horas, desde que devidamente justificado.

O autuado terá até 10 (dez) dias para defesa, a contar da data da intimação, quando for lavrado perante o infrator ou por via postal, com aviso de recebimento.

Abreu Filho (2004, p. 18) assim entende:

A imposição de penalidade administrativa por infração às normas do Estatuto terá início por auto de infração ou requisição do Ministério Público, sendo que a autoridade judiciária só poderá aplicar as medidas que entender necessárias para evitar lesões aos direitos dos idosos, após ouvir o Ministério Público.

Importante observar que o artigo 58 do Estatuto do Idoso explicita que a fixação de multa é estipulada pelo juiz. Freitas (2011, p. 189) reforça a tese do renomado jurista Damásio E. de Jesus, quando afirma que embora o juiz estabeleça a penalidade, não é óbice para o exercício do Poder de Polícia das autoridades administrativas que, por sua vez, podem aplicar outras penalidades administrativas, “sem que isso implique em *bis in idem*”.

As autoridades podem ser o Ministério Público, a Defensoria Pública o Conselho Municipal ou Estadual do Idoso, o Conselho Municipal de Assistência Social, a vigilância sanitária, dentre outras.

O Conselho Municipal do Idoso pode recomendar a interdição de uma instituição de acolhimento para idosos, bem como a suspensão do convênio com o poder público, quando for o caso. Nesta situação, o Conselho Municipal de Assistência Social faz visita à entidade, e se constatar a irregularidade, depois de ouvido o Conselho do Idoso, delibera por meio de resolução a suspensão do convênio, passando a instituição não receber mais recursos públicos. Isso prova que o jurista citado por Freitas tem razão em suas colocações.

A atuação do Ministério Público não impede as providências administrativas a serem adotadas pela Vigilância Sanitária, segundo disposto na Lei 6.437/1977, que regulamenta a apuração das infrações à legislação sanitária federal. As autoridades sanitárias podem aplicar penas de advertência, interdição, cancelamento da licença e multa, quando houver construção, instalação ou funcionamento de casas de repouso, ou estabelecimentos ou organizações afins, que se dediquem à promoção, proteção e recuperação da saúde, sem licença do órgão sanitário competente.

A diferença entre o Conselho Municipal do Idoso e a Vigilância Sanitária está no poder de polícia, apenas conferido ao órgão sanitário.

Godinho (2010, p. 208) se manifesta acerca do assunto:

No que se refere à execução, o que chama a atenção no Estatuto do Idoso é o disposto no parágrafo único do art. 84, que, à primeira vista, atribui ao Ministério Público a primazia na execução de multa imposta em ação judicial, conferindo legitimidade aos demais entes apenas em caráter subsidiário.

Sendo assim, além do Ministério Público fiscalizar as instituições de acolhimento para idosos, pode ainda requisitar serviços ao poder público para que cumpra suas determinações, sob pena de competente ação. Em razão de procedimento judicial e quando a sentença determinar multa pelo descumprimento do município do objeto da requisição dos serviços pelo ilustre parquet, cabe a esse executar a multa aplicada, quando houver a inércia do órgão.

Da apuração judicial de irregularidades em entidade de atendimento

A apuração judicial de entidade de atendimento governamental e não governamental ao idoso terá início por provocação de pessoa interessada, por meio de petição fundamentada ou por iniciativa do Ministério Público.

Se houver indícios de lesão aos direitos dos idosos, poderá o juiz, ouvido o Ministério Público, decretar liminarmente o afastamento provisório do dirigente da entidade ou outras medidas cabíveis, mediante decisão fundamentada. O dirigente será citado para no prazo de 10 (dez) dias apresentar defesa, podendo juntar documentos e indicar as provas que pretenderá produzir.

O rito segue o disposto nos artigos 65 a 68 do Estatuto do Idoso.

Referências

ABREU Filho, Hélio (Org.). **Comentários sobre o estatuto do idoso**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

ALEXY, Robert. **Colisão de Direitos Fundamentais e Realização de Direitos Fundamentais no Estado de Direito Democrático**. Revista de Direito Administrativo. Rio de Janeiro, n. 217, p.67-79. 1999.

FREITAS JUNIOR. Roberto Mendes de. **Direitos e Garantias do Idoso: doutrina, jurisprudência e legislação**. 2ª. ed. São Paulo: Atlas, 2011

GODINHO. Robson Renault. **A Proteção Processual dos Direitos dos Idosos: Ministério Público, Tutela de Direitos Individuais e Coletivos e Acesso à Justiça**. 2a Edição. Editora Lumen Juris. Rio de Janeiro. 2010

MOREIRA. Rodrigo Reis. **Estatuto do Idoso versus E.C.A. Análise Hermenêutica acerca da prioridade de aplicação**. 2003. Disponível em <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JiJetEQODAMJ:http://www.juspodivm.com.br/i/a/%257B05F2C405-04F9-4923-AD16-B8EF65DB4ED9%257D_017.pdf%2BDe+outra+forma,+em+analizando+os+crit%C3%A9rios+de+hierarquia,+especialidade+e+cronologia,+poder-se-ia+verificar+que+tanto+o+ECA+quanto+o+Estatuto+do+Idoso,+s%C3%A3o+leis+ordin%C3%A1rias,+logo,+infraconstitucionais+e+de+mesmo+n%C3%ADvel+hier%C3%A1rquico&oe=utf-8&rls=org.mozilla%3Apt-BR%3Aofficial&client=firefox-a&hl=pt-BR&ct=clnk>. Acesso em 13 jan 2013.

Dos Crimes

Kátia Ribeiro Freitas

Conforme já foi dito, os crimes definidos no Estatuto são de ação penal pública incondicionada, e devem ser denunciados pela sociedade em geral, por todos os mecanismos existentes. Essa obrigatoriedade tem previsão no Estatuto do Idoso, artigo 4º, §1º, que reza ser “dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso” e artigo 6º, ao indicar que “Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.”

O Estatuto do Idoso prevê que aos crimes cuja pena privativa de liberdade não exceda a 4 (quatro) anos, aplica-se o procedimento previsto na Lei Federal 9.099/95, que instituiu o Juizado Especial Criminal, e regulamenta o processamento, julgamento e execução das infrações penais de menor potencial ofensivo.

Jacob (2006, p. 199) discorre com muita propriedade a respeito do assunto:

Sob o primeiro aspecto, é lembrar que a Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, emerge da reconhecida necessidade de conferir às pessoas idosas proteção eficaz, objetivo que estaria seriamente comprometido se, contraditoriamente, reputasse de pequeno potencial ofensivo quase todos os crimes nela definidos. Em segundo lugar, o artigo 94 é cristalino ao remeter apenas ao procedimento da Lei 9.099, de 26 de setembro de 1995, com nítida preocupação de celeridade, não se referindo, nem ao conceito material de crime de menor potencial ofensivo, nem à possibilidade de aplicação de medidas próprias da fase preliminar, nem às regras determinadoras da competência de juízo constantes da lei remetida.

A Lei 9.099/95 segue o rito definido nos artigos 77 e seguintes e o artigo 94 do Estatuto do Idoso apenas autoriza que os crimes previstos sejam processados pelo procedimento da Lei dos Juizados, desde que não ultrapassem 4 (quatro) anos. Dessa forma, imprime maior celeridade nos processos e, a princípio, não alcançaria o instituto da transação penal e da suspensão condicional da pena.

Sobre o assunto, assim se manifesta Freitas (2011, p. 197):

Já a transação penal, ao invés de integrar a referida seção da lei, foi colocada pelo legislador na Seção II, que trata “Da Fase Preliminar”, tornando inequívoca a conclusão que o legislador quis diferenciar a fase preliminar, não procedimental, do procedimento cabível para o processamento e julgamento dos crimes de menor potencial ofensivo. O mesmo ocorre com a suspensão condicional do processo, que foi inserida pelo legislador na Seção VI, denominada “Disposições Finais”. Parece nítido, portanto, que os institutos da transação penal e da suspensão condicional do processo não têm relação com o procedimento sumaríssimo, não se lhes aplicando o disposto no artigo 94 do Estatuto do Idoso.

Ocorre que o Juizado Especial Criminal considera infrações de menor potencial ofensivo a pena privativa de liberdade que não ultrapasse 2 (dois) anos. Resta saber se os crimes previstos contra o idoso de menor potencial ofensivo serão processados pela Lei 9.099/95.

Acerca da matéria, o Supremo Tribunal Federal decidiu, numa Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADIN de nº 3.096, da seguinte forma:

ACÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. ARTIGOS 39 E 94 DA LEI 10.741/2003 (ESTATUTO DO IDOSO). RESTRIÇÃO À GRATUIDADE DO TRANSPORTE COLETIVO. SERVIÇOS DE TRANSPORTE SELETIVOS E ESPECIAIS. APLICABILIDADE DOS PROCEDIMENTOS PREVISTOS NA LEI 9.099/1995 AOS CRIMES COMETIDOS CONTRA IDOSOS.

1. No julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 3.768/DF, o Supremo Tribunal Federal julgou constitucional o art. 39 da Lei 10.741/2003. Não conhecimento da ação direta de inconstitucionalidade nessa parte.
2. Art. 94 da Lei n. 10.741/2003: interpretação conforme a Constituição do Brasil, com redução de texto, para suprimir a expressão “do Código Penal e”. Aplicação apenas do procedimento sumaríssimo previsto na Lei n. 9.099/95: benefício do idoso com a celeridade processual. Impossibilidade de aplicação de quaisquer medidas despenalizadoras e de interpretação benéfica ao autor do crime.
3. Ação direta de inconstitucionalidade julgada parcialmente procedente para dar interpretação, conforme a Constituição do Brasil, com redução de texto, ao art. 94 da Lei n. 10.741/2003.

A presente ADIN teve origem pelo Ministério Público da União, representado pelo seu chefe, o Procurador Geral da República, que alegou inconstitucionalidade do artigo 94 da norma infraconstitucional, na medida em que pretendia beneficiar com os institutos despenalizadores da Lei 9.099/95, aquele que cometesse os crimes previstos no Estatuto do Idoso, quando esse diploma legal deveria proteger de maneira específica os interesses do sexagenário.

Gomes e Souza (2010), em artigo publicado, assim dispõem:

O Estatuto do Idoso é, a exemplo da Lei Maria da Penha – que protege a mulher contra agressão no âmbito familiar, diploma legal competente a preservar direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, tudo com vistas a educar a sociedade e amparar aquele que caminha para a chamada “melhor idade”.

Neste sentido, a Lei 10.741/03 dispõe de instrumentos que visam a dar atendimento preferencial ao idoso bem como de outros que tendem a evitar que ele seja objeto de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão (art. 4º).

Na sequência, interpretando a ADIN 3.096 do STF, Gomes e Souza (2010) assim se manifestam:

Dessa forma, foi o entendimento do STF, de acordo com o qual, o artigo 94 do Estatuto do Idoso deve ser entendido no sentido de que aos crimes por ele previstos, cuja pena máxima privativa de liberdade não ultrapasse 4 anos, aplica-se a Lei 9.099/95 apenas para aproveitar a celeridade processual, o que beneficia o idoso. Não se pode, por outro lado, aplicar ao acusado as medidas despenalizadoras, pois este sim seria um posicionamento inconstitucional.

Analisando mais detalhadamente a ADIN 3.096 do STF, o julgamento foi, em parte, procedente para excluir do art. 94, da Lei 10.741/2003, qualquer interpretação que estenda aos autores de crimes definidos nessa Lei, cuja pena privativa seja mais que dois e não ultrapasse quatro anos os benefícios da Lei 9.099/95.

Freitas (2011, p. 199) traz como conclusão:

- O conceito de infração penal de menor potencial ofensivo não foi alterado, permanecendo o disposto no artigo 61 da Lei 9.099/1995.
- Os crimes previstos no Estatuto do Idoso, cuja pena máxima não ultrapasse dois anos, são considerados infrações penais de menor potencial ofensivo, devendo, portanto, serem processados junto ao Juizado Especial Criminal – JECRIM. Cabível, ademais, a aplicação das medidas despenalizadoras previstas na Lei 9.099/1995, ou seja, a composição civil, a transação penal e a suspensão condicional do processo (caso a pena mínima não ultrapasse um ano).
- Os crimes previstos no Estatuto do Idoso, cujas penas privativas de liberdade variem de 2 (dois) anos a 4 (quatro) anos, não são considerados infrações de menor potencial ofensivo, devendo, portanto, serem processados junto ao Juízo Comum, mas com aplicação do procedimento sumaríssimo previsto no artigo 77 da Lei 9.099/1995. Incabível, contudo, a aplicação da transação penal e da suspensão condicional do processo.
- Os crimes previstos no Estatuto do Idoso, cujas penas privativas de liberdade sejam superiores a 4 (quatro) anos, são processados pelo procedimento ordinário previsto no Código de Processo Penal, perante o Juízo Comum.

É possível a aplicação do procedimento sumaríssimo aos crimes contra idoso, em razão do disposto no artigo 94 do Estatuto do Idoso, cuja pena máxima seja superior a 2 anos, no juízo comum. No entanto, não é possível a aplicação dos benefícios estabelecidos na Lei nº 9.099/95 aos aludidos delitos, exceto a suspensão condicional do processo.

No concurso entre crimes de competência do Juizado Especial Criminal e do Juízo Comum, prevalece esse último.

No Estatuto do Idoso não se aplica a imunidade penal de crime contra o patrimônio da pessoa idosa praticado por cônjuge, ascendente ou descendente, de acordo com os artigos 181 e 182 do Código Penal, e no caso de favorecimento pessoal, quando praticado por ascendente do réu, nos moldes do artigo 348 do Código Penal.

O artigo 110 do Estatuto do Idoso acrescentou ao artigo 183 do CP o inciso III, passando a seguinte redação:

Artigo 183. Não se aplica o disposto nos dois artigos anteriores:

(...)

III – se o crime é praticado contra pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

A Lei 10.741/2003, no artigo 110, afastou a possibilidade de reconhecimento da escusa absolutória na prática de crime patrimonial, previstos nos artigos 155 a 180 do CP, quando for intentado contra pessoa idosa. Nesse caso, a natureza é pública, incondicionada e independe da vontade de quem foi lesado.

Freitas (2011, p. 200) explica o que é “escusa absolutória” da seguinte forma:

A prática de um fato típico e antijurídico, somado à possibilidade de censura ao agente, acarreta, em regra, na aplicação de uma sanção penal.

Algumas vezes, contudo, mesmo diante da prática de um fato típico e ilícito, e estando presente a culpabilidade do agente, ainda assim a lei exclui a possibilidade de imposição de qualquer sanção penal, por mera questão de política criminal. Note-se que todos os elementos – objetivos e subjetivos – necessários à punição do agente estão presentes; a punição somente não ocorre por mera liberalidade do legislador, ou seja, o agente pratica um fato típico e antijurídico, e tem íntegra a culpabilidade. Seria o caso, pois, de condenação. No entanto, por questão de política criminal, o legislador autoriza que não lhe seja imposta nenhuma reprimenda penal. Essa imunidade penal é denominada “escusa absolutória”.

Conforme ficou evidenciado, não há imunidade penal na prática de crime patrimonial contra o idoso, não importando se vem do círculo familiar ou de terceiros.

O Estatuto do Idoso trouxe aos crimes em espécie grandes avanços, inclusive as disposições transitórias, como bem identificou Pérola (2011, p. 36):

As disposições transitórias também têm grande valor para a socialização do envelhecimento, uma vez que acrescentaram várias agravantes, em decorrência da *condição de idoso*.

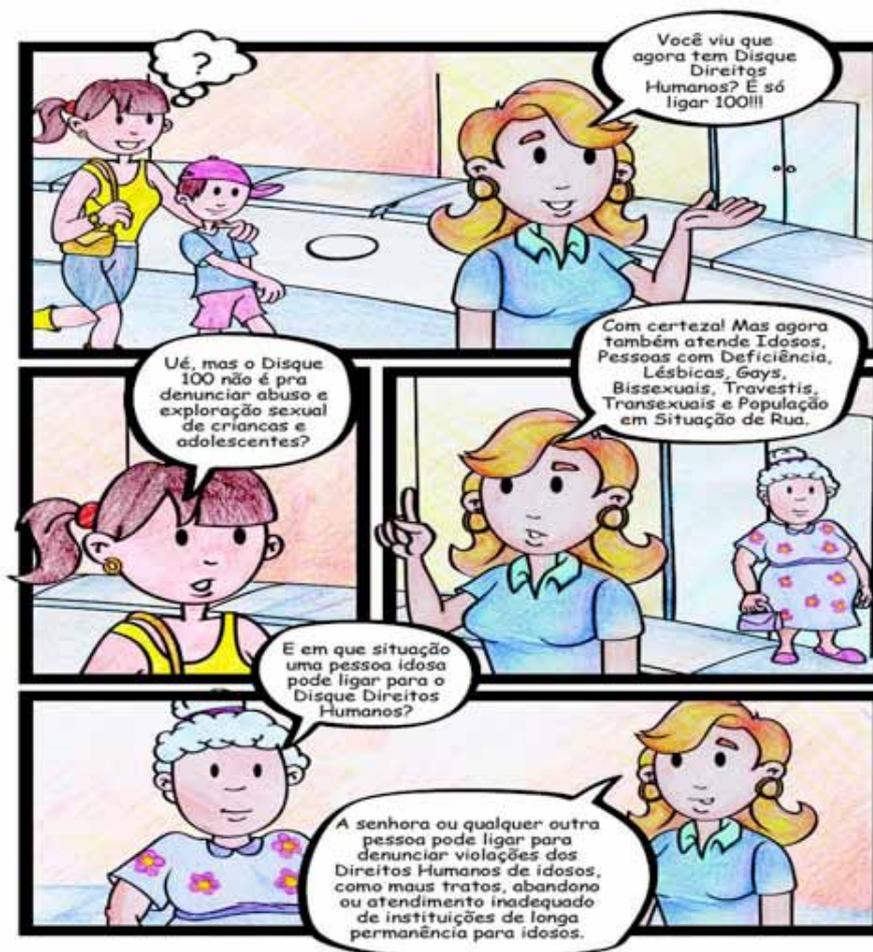
Por fim, o Estatuto também alterou a legislação extravagante, criando o aumento de pena na contravenção penal de vias de fato (artigo 21, da Lei das Contravenções Penais – Decreto-lei 3.688/41), no crime de tortura (artigo 1º da Lei 9.455/97 e, ainda, nos crimes previstos na então Lei de Entorpecentes (artigo 18, Lei 6.368/76), revogada pela Lei 11.343/06, que não reiterou aquele dispositivo de aumento de pena em relação aos idosos.

Dos crimes em Espécie

A violência contra a pessoa idosa tem sido cada vez mais corrente no Brasil, pois temos assistido a amostras de crueldade praticadas contra esta população. Uma das políticas públicas implantadas pelo governo federal para combater a violência foi a criação da Ouvidoria Nacional pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência. A Ouvidoria Nacional tem por competência legal exercer as funções de Ouvidoria Geral da cidadania; de LGBT; da criança; do adolescente; da pessoa com deficiência; do idoso; e de outros grupos sociais mais vulneráveis.

A ouvidoria disponibilizou o Disque 100 para receber as denúncias e prestar informações aos cidadãos de seus direitos. Além disso, elaborou uma cartilha de forma lúdica, explicando o funcionamento da ouvidoria.

Figura 3 – Ilustração da cartilha do Disque 100



Fonte: http://portal.sdh.gov.br/downloads/cartilha_disque_100_leitura.pdf. Acesso em 23 jan 2013

Souza e Minayo (2010, p. 2660) citam os seguintes tipos de violência:

Violência física se refere ao uso da força física para ferir, provocar dor, incapacidade ou morte ou para compelir o idoso a fazer o que não deseja.

Violência psicológica são agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar; humilhar, restringir a liberdade ou isolar o idoso do convívio social.

Violência sexual se refere a atos ou jogos sexuais de caráter homo ou heterorrelacional, que utilizam pessoas idosas, visando a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

Violência financeira e econômica consiste na exploração imprópria, ilegal ou não, consentida dos bens financeiros e patrimoniais do idoso.

Negligência se refere à escusa ou omissão de cuidados devidos e necessários ao idoso, por parte de responsáveis familiares ou institucionais. Geralmente, as negligências apresentam-se associadas a outros tipos de violência que geram lesões e traumas, sobretudo nos idosos com mais dependências.

Autonegligência diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança por meio da recusa de prover a si mesma de cuidados necessários.

Abandono consiste na ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a idoso que necessite de proteção.

Percebemos que a violência tem diversas facetas e todas, de alguma forma, causam danos às pessoas idosas, sendo, portanto, passíveis de punição.

Os crimes podem ser provocados pelos familiares, pela comunidade, pela sociedade, pelo governo, ou seja, todos os agentes que deveriam ser protetores e não os violadores de direitos.

- *Quais os crimes previstos pelo Estatuto do Idoso?*

Discriminação

O artigo 95 do Estatuto prevê como crime a Discriminação.

Inicialmente, é importante saber o conceito e a diferença entre discriminação e preconceito.

No dicionário Aurélio, a definição de **preconceito** é ideia preconcebida. Na segunda acepção é suspeita, intolerância, aversão a outras raças, credos, religiões.

Já **discriminação** é ato ou efeito de discriminar. Tratamento preconceituoso dado a certas categorias sociais, raciais etc.

Preconceito pode não se materializar nas ações, por decorrer de um aspecto interno, já a discriminação decorre do preconceito, fazendo com que determinados segmentos, grupos ou atividades sejam excluídos ou estigmatizados. Portanto, excluir, impedir ou dificultar em razão de preconceito contra a pessoa idosa, o acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, incorre em crime com pena de reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa. O crime também é extensivo para quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa por qualquer motivo e se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente, a pena será aumentada de 1/3 (um terço).

Operações bancárias podem ser financiamentos, saques, entre outros. Exercício da cidadania explicitado no texto da lei é não obstar, por motivo de idade, a pessoa idosa a celebrar contrato. Na questão do transporte, Freitas (2011) cita o fato do motorista não parar no ponto de ônibus, onde a pessoa idosa está aguardando o coletivo, já se configura crime.

O crime de discriminação é de menor potencial ofensivo, sendo cabível, portanto, a transação penal, de acordo com os artigos 61 e 76, da Lei 9.099/1995.

Omissão de socorro

No que se refere às novas figuras típicas incorporadas à legislação criminal, merece especial destaque aquela referente à omissão de socorro ao idoso, punindo o art. 97 com detenção de 6 (seis) meses a 1(um) ano aquele que deixar de prestar assistência ao idoso, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, em situação de iminente perigo, ou recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde, sem justa causa, ou não pedir, nesses casos, o socorro da autoridade pública.

Freitas (2011, p. 211), ao discorrer sobre as duas condutas omissivas, arrazoa:

A primeira conduta omissiva se caracteriza pelo abandono do idoso que se encontra em situação de risco, como, por exemplo, no caso dos filhos se omitirem, deixando de contratar um cuidador para o genitor idoso, que em razão de debilidade física necessita de acompanhamento integral e cuidados permanentes.

A segunda conduta típica, por sua vez, ocorre com a negativa, a inserção de obstáculo, o impedimento, a demora injustificada, ou a ausência de pedido de assistência à saúde do idoso.

O crime de omissão de socorro em situação de iminente perigo ou recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde sem justa causa se aplica às pessoas em geral, a exceção do cuidador da pessoa idosa, cuja obrigação é jurídica e, neste caso, responderá por abandono do incapaz e estará sujeito às penalidades do artigo 244 do Código Penal.

O Estatuto ainda prevê aumento de pena pela metade se da omissão resultar lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte. Freitas (2011) explica que nesse caso o delito se chama “preterdoloso”, pois existe o dolo na omissão e a culpa no resultado.

Por ser crime passível de pena privativa de liberdade cominada, cabível, portanto, a transação penal e a suspensão condicional do processo, de acordo com os artigos 76 e 89 da Lei 9.099/1995.

Abandono de idoso em hospitais ou entidades de abrigo

Também foi tipificado, no art. 98, o abandono de idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, com pena de detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa, incidindo nas mesmas penas aquele que não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou por mandado.

O abandono de idosos em entidades de abrigo tem sido muito comum e, infelizmente, há pouca aplicação da referida pena, principalmente onde não existem varas especializadas em atendimento à pessoa idosa. Na prática se percebe que as pessoas idosas colocadas, por exemplo, em ILPI's, perdem totalmente o vínculo com a família, pelo abandono nessas instituições asilares.

O Estatuto prevê penalidade e considera o abandono um crime, assim como a falta de cuidado com a vida e saúde da pessoa idosa. A norma infraconstitucional infere ser passível de punição, nos casos que em o provedor das necessidades básicas for obrigado por lei ou mandado, referindo-se à família e ou cuidador nomeado por força de sentença judicial de interdição.

Por ser crime com pena mínima cominada, é cabível a suspensão condicional do processo, de acordo com o artigo 89, da Lei 9.099/1995.

Maus-tratos ao idoso

A exposição a perigo da integridade e da saúde, física ou psíquica, do idoso, também foi tipificada no art. 99, atuando o sujeito ativo por meio da submissão da pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos a condições desumanas ou degradantes, ou, quando obrigado a fazê-lo, privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, bem como sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado. Esse crime torna-se qualificado pelo resultado quando decorrer do fato morte ou lesão corporal de natureza grave.

Sobre a matéria:

PENAL E PROCESSO PENAL. APELAÇÃO CRIMINAL. DELITOS PREVISTOS NO ART. 97, ART. 99, §§ 1º E 2º, TODOS DA LEI Nº 10.741/2003 - ESTATUTO DO IDOSO, NA FORMA DO ART. 71 DO CÓDIGO PENAL. PRELIMINAR DE NULIDADE PROCESSUAL EM VISTA DA VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DO CONTRADITÓRIO E AMPLA DEFESA, NA FASE DO INQUÉRITO POLICIAL. NÃO ACOLHIMENTO. NULIDADE PROCESSUAL PELA VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DO JUIZ E PROMOTOR NATURAL. REJEIÇÃO. NULIDADE PROCESSUAL POR AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO NA SENTENÇA CONDENATÓRIA. QUESTÃO PRÉVIA REJEITADA. AUTORIA E MATERIALIDADE DOS DELITOS DEVIDAMENTE COMPROVADAS PELOS DOCUMENTOS ACOSTADOS AO FEITO, PELOS DEPOIMENTOS TESTEMUNHAIS E RELATÓRIOS REALIZADOS POR EQUIPE TÉCNICA. PRETENSA ABSOLVIÇÃO. EVIDENCIADO OS MAUS TRATOS E PRIVAÇÕES INFLINGIDAS AO CASAL DE IDOSOS. CIRCUNSTÂNCIAS JUDICIAIS BEM ANALISADAS. CONDENAÇÃO MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

1. Prepondera na jurisprudência e doutrina o entendimento de que os vícios ocorridos no inquérito policial não contaminam a ação penal, sendo mera irregularidade, sem o condão de levar à nulidade processual.
2. No presente caso, não há que se falar em violação do princípio constitucional que, veda a criação de juízos extraordinários para o julgamento de determinados fatos, tendo sido constatado que a apelante foi processada pela magistrada competente.
3. O Ministério Público é formado por um só corpo institucional que atua dentro dos limites que a lei lhe impõe, podendo ser representado por quem tenha poderes legais para tanto, portanto, não afronta ao princípio do promotor natural.
4. A sentença a quo está corretamente fundamentada, com a exposição dos motivos que ensejaram a condenação da recorrente.
5. A formação da convicção foi desenvolvida de forma segura pelo juízo monocrático, não merecendo a sentença condenatória qualquer tipo de reparo nesse ponto, porquanto os fatos imputados à apelante restaram devidamente comprovados
6. Precedentes. 7. Recurso conhecido e desprovido. (Processo: ACR 64586 RN 2010.006458-6. Relator(a): Des. Virgílio Macêdo Jr. Julgamento em 05/07/2011. Órgão Julgador: Câmara Criminal)

A sentença foi prolatada em razão de maus-tratos e privação, com supedâneo no artigo 99 do Estatuto do Idoso, e que resultou em morte da pessoa idosa.

No caso de crime com pena privativa de liberdade cominada no *caput*, cabível o benefício dos institutos de transação penal e de suspensão condicional do processo, de acordo com os artigos 76 e 89 da Lei 9.099/1995.

Se incorrer lesão corporal de natureza grave, a pena será de reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos; se resultar na morte da pessoa idosa, a pena será de reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

Condutas típicas variadas

No art. 100, estão listadas várias condutas que dizem respeito ao idoso as quais podem vir a serem caracterizadas como infração penal, são elas: impedir o acesso de alguém a qualquer cargo público, por motivo de idade; negar a alguém, por motivo de idade, emprego ou trabalho; recusar, retardar ou dificultar atendimento ou deixar de prestar assistência à saúde, sem justa causa, à pessoa idosa; entre outros.

Ainda sobre o artigo 100, reserva-se atenção ao inciso V (“recusar, retardar ou omitir dados técnicos indispensáveis à propositura da ação civil, objeto desta Lei, quando requisitados pelo Ministério Público.”). Aqui, o instrumento fornecido pelo Ministério Público é restrito ao idoso para instrução e propositura de ação civil pública, ou seja, subsiste na ordem jurídica a figura penal descrita no artigo 10 da Lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública), sem que tenha ocorrido sua revogação. Essa hipótese é ventilada pelo princípio da especialidade.

Igualmente disposto no artigo acima referido, está o inciso III, onde a conduta do agente que deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida nas ações em que for parte ou interveniente o idoso, incidirá a pena privativa de liberdade e detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa, cabendo ao juiz efetuar juízo de valor quanto à gravidade e aplicar.

Desobediência de ordem legal proferida em ação envolvendo idoso

A desobediência a uma ordem judicial, notadamente de natureza mandamental, exceto no caso do art. 101 da Lei nº 10.741, de 1º/10/03, onde ali está perfeitamente tipificada em benefício do idoso, nos demais casos não poderia ser mesmo o crime previsto no art. 330 do Código Penal, porque esse é um delito praticado por particular.

Reza o artigo 101 do Estatuto do Idoso:

Deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida nas ações em que for parte o interveniente idoso:

Pena: detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

O presente dispositivo trata de ação ajuizada pelo próprio idoso ou contra ele, com perspectiva de solução rápida.

Exige-se como elemento subjetivo o dolo, ou seja, a vontade de desobedecer, enquanto que o “sem justo motivo” caracteriza-se elemento normativo do tipo. O crime é próprio, pois só pode ser praticado por serventuário da justiça; é formal também chamado de crime de consumação antecipada e o resultado se dá no momento da consumação, ou seja, quando o agente deixa de cumprir a ordem judicial; é instantâneo, já que o efeito acontece em um só momento. Quando o agente frustrar ou procrastinar o cumprimento da decisão, é possível a forma tentada.

Apropriação indébita de bens de idoso

Modalidade específica de apropriação indébita foi instituída pelo art. 102 da nova lei, senão vejamos:

Apropriar-se ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento do idoso, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade:

Pena: reclusão de 1 (um) ano a 4 (quatro) anos e multa.

O sujeito ativo é quem detém a posse do bem ou outro valor. Não é necessário o elemento subjetivo especial.

Ao fixar pena de reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa, buscou o legislador a proteção do patrimônio do idoso, representado por seus bens, proventos, pensão, ou qualquer outro rendimento, inclusive os provenientes de aposentadoria ou outro benefício previdenciário.

Importante ressaltar que o artigo 102 prepondera sobre o artigo 168 do Código Penal, que tipifica a conduta de “apropriar-se de coisa alheia móvel, de que tem a posse ou a detenção.”

Negativa de acolhimento ou permanência ao idoso

O artigo 103 expressa como crime a negativa de acolhimento ou permanência do idoso como abrigado, por recusa desse em assinar procuração à entidade de atendimento, cuja pena é de detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

O crime é próprio, pois só pode ser praticado pela pessoa que tem poderes para acolher ou impedir o abrigo, formal, comissivo (quando resulta de uma ação), instantâneo e admite tentativa.

A outorga de procuração é um ato de vontade próprio e ninguém pode ser obrigado a contratar contra sua vontade.

Retenção de documento de idoso

Esse crime está tipificado no artigo 104 da norma infraconstitucional:

Reter o cartão magnético de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão do idoso, bem como qualquer outro documento com objetivo de assegurar recebimento ou ressarcimento de dívida.

Pena – detenção de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos e multa.

O sujeito ativo é o credor da dívida da pessoa idosa. Há elemento subjetivo especial. A retenção do cartão tem a finalidade de fazer o idoso adimplir a dívida. O crime é punido a título de dolo, pois o agente teve a intenção de praticá-lo. O crime é próprio, formal, comissivo e instantâneo.

Exibição de imagens depreciativas de idoso

O artigo 105 do Estatuto do Idoso dispõe que é proibido veicular ou exibir, por qualquer meio de comunicação, informações ou imagens depreciativas ou injuriosas da pessoa idosa. A pena é de 1 (um) a 3 (três) anos e multa.

O sujeito ativo pode ser qualquer pessoa. O *animus jocandi* (ou seja, a intenção de brincar) afasta o crime. O tipo possui alguns elementos normativos: depreciativos e injuriosos. Não há forma culposa. A norma legal protege a imagem e a honra subjetiva da pessoa idosa. O crime é comum, formal, instantâneo e admite tentativa.

Induzimento à outorga de procuração

Este é um crime muito comum, no qual, a pessoa idosa, sem discernimento de seus atos, é induzida a outorgar procuração para administrar seus bens ou deles dispor livremente. O crime é passível de punição, cuja pena é de reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos. A procuração pode ser pública ou particular.

Freitas (2011, p. 239) assim discorre:

Não é necessário que o idoso seja judicialmente interditado, bastando que não possua discernimento de seus atos, ou seja, que se encontre em estado de confusão mental ou que não possa compreender as consequências de seus atos.

Assim, um idoso de baixa instrução, analfabeto, que herdou um imóvel, pode ser sujeito passivo do delito em tela, caso seja induzido a outorgar procuração a outrem, sem ter a menor ideia dos reflexos que podem advir de tal conduta.

O tipo penal possui elemento subjetivo especial, que se consubstancia em uma especial finalidade, caracterizando um delito de intenção, ou seja, com dolo. A expressão sem discernimento caracteriza elemento normativo do tipo. O crime é comum e formal.

Coação do idoso

O artigo 107 do Estatuto do Idoso reza que “Coagir, de qualquer modo, o idoso a doar, contratar, testar ou outorgar procuração: Pena – reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos.

Trata-se de constrangimento ilegal voltado especificamente à pessoa idosa. O crime é comum, formal e instantâneo. O dolo é genérico, o sujeito é ativo e qualquer pessoa pode praticá-lo.

Lavratura de ato notarial para idoso sem discernimento

O crime em epígrafe está prescrito no artigo 108 do Estatuto do Idoso:

Lavrar ato notarial que envolva pessoa idosa sem discernimento de seus atos, sem a devida representação legal: Pena – reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

Lavrar ato notarial é exarar por escrito o procedimento conduzido por tabelião. O sujeito ativo é o escrivão ou funcionário do cartório competente para a lavratura do ato notarial.

Não há elemento subjetivo especial e sim dolo genérico. Para configurar o crime é necessário que seja praticado contra a pessoa idosa interditada judicialmente. Trata-se de norma penal em branco, pois se deve buscar o complemento no sentido de entender quais são os casos de representação legal. O crime é próprio, formal e instantâneo.

Impedimento da ação dos órgãos fiscalizadores

Art. 109 Impedir ou embaraçar ato do representante do Ministério Público ou de qualquer outro agente fiscalizador:

Pena – reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Este crime não tem razão para constar das disposições finais e transitórias. Trata-se de norma penal incriminatória. Presente (embora não previsto expressamente no tipo) o elemento subjetivo especial caracterizado por uma especial finalidade de prejudicar a atuação do Estado, portanto, inexistente a forma culposa. O sujeito ativo pode ser qualquer pessoa. Os agentes fiscalizadores são o Ministério Público, fiscais da Vigilância Sanitária, Conselhos do Idoso, entre outros.

Agravantes, Causas de Aumento de Pena e Alterações em Condutas Típicas, criadas pelo Estatuto do Idoso.

A Lei 10.741/2003 alterou muitos dispositivos do Código Penal.

O artigo 110 alterou o artigo 61, inciso II, alínea “h” do Código Penal, com agravamento da pena, a prática de crime contra a pessoa idosa. Da mesma forma, alterou as causas de aumento de pena para o crime de homicídio culposo, ficando a redação do artigo 121, §4º:

No homicídio culposo, a pena é aumentada de 1/3 (um terço), se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante. Sendo doloso o homicídio, a pena é aumentada de 1/3 (um terço) se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (quatorze) ou maior de 60 (sessenta) anos.

Freitas (2011, p. 247) comenta:

A causa de aumento, dessa forma, não se aplica caso a ação criminosa seja efetuada no dia em que a vítima completa 60 anos de idade, ainda que a morte ocorra posteriormente, pois na data da ação a vítima não era maior de 60 anos.

Com todo respeito ao argumento do nobre parquet à nova redação ao §4º do artigo 121 do CP, preciso discordar de sua linha de interpretação daquele dispositivo, pois o Estatuto do Idoso faz diferença quanto à idade do idoso apenas para obter alguns benefícios, como é o caso do BPC, passe livre e outros que determinam a idade mínima de 65 (sessenta e cinco) anos, conforme já estudado.

A Lei 10.741/2003 dispõe que a pessoa idosa é aquela com idade igual ou maior que 60 anos. Em que momento essa pessoa passa a ter mais de 60 anos? Para mensurar com exatidão necessário saber a hora certa de seu nascimento e fazer a contagem progressiva, portanto, maior de 60 anos poderia ocorrer na fração de minuto posterior aos exatos 60 anos, a partir do minuto de seu nascimento. Salvo melhor juízo, entendo que se o homicídio doloso tenha sido praticado no dia em que a vítima completa 60 anos, terá sua pena aumentada de 1/3 (um terço).

O artigo 133 do Código Penal trata de abandono de incapaz. O artigo 110 do Estatuto do Idoso inseriu, no §3º daquele artigo, o inciso III, referente ao aumento de pena se a vítima for maior de 60 (sessenta) anos.

O §3º do artigo 140 do Código Penal, que trata da injúria qualificada, cujas penas são reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos e multa, passou a vigorar com a seguinte redação:

§3º Se a injúria consiste na utilização de elementos referentes a raça, cor, etnia, religião, origem ou a condição de pessoa idosa ou portadora de deficiência: ...NR

Da mesma forma, haverá majoração de pena na proporção de 1/3 (um terço) nos crimes de calúnia e difamação, quando praticados contra pessoa maior de 60 (sessenta) anos, de acordo com o artigo 141, inciso IV do Código Penal.

Outra mudança foi em relação ao artigo 148 do Código penal, que descreve o crime de sequestro ou cárcere privado, com pena de reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos. O artigo 110 do Estatuto do Idoso deu nova redação, ficando assim prescrito:

§1º A pena de reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos:
I – se a vítima é ascendente, descendente ou cônjuge do agente ou maior de 60 (sessenta) anos.

O artigo 159 do CP estabelece o crime de extorsão mediante sequestro, com pena de reclusão de 8 (oito) a 15 (quinze) anos. Com a nova redação dada pelo Estatuto, o §1º daquele artigo ficou com a seguinte redação:

§1º Se o sequestro dura mais de 24 (vinte e quatro) horas, se o sequestrado é menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos, ou se o crime é cometido por bando ou quadrilha:
Pena – reclusão, de 12 (doze) a 20 (vinte) anos.

O art. 183 do Código Penal que versa sobre crime contra o patrimônio também sofreu alteração com nova redação dada pelo Estatuto do Idoso: “III – se o crime é praticado contra pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.” (NR)

O *caput* do artigo 244 do CP, o qual trata do abandono material, também sofreu alteração pelo Estatuto do Idoso, ficando com a seguinte redação:

Art. 244 Deixar, sem justa causa, de prover a subsistência do cônjuge, ou de filho menor de 18 (dezoito) anos ou inapto para o trabalho, ou de ascendente inválido ou maior de 60 (sessenta) anos, não lhes proporcionando os recursos necessários ou faltando ao pagamento de pensão alimentícia judicialmente acordada, fixada ou majorada; deixar, sem justa causa, de socorrer descendente ou ascendente, gravemente enfermo:

Art. 111 O art. 21 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941, Lei das Contravenções Penais, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

“Art. 21 (...)”

Parágrafo único. “Aumenta-se a pena de 1/3 (um terço) até a metade se a vítima é maior de 60 (sessenta) anos.” (NR)

Art. 112. O inciso II do § 4 do art. 1, da Lei nº 9.455, de 7 de abril de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 1º (...)

§ 4 (...)

II – se o crime é cometido contra criança, gestante, portador de deficiência, adolescente ou maior de 60 (sessenta) anos; (NR)

Art. 113 O inciso III do art. 18, da Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976, passa a vigorar com a seguinte redação:

Art. 18 (...)

III – se qualquer deles decorrer de associação ou visar a menores de 21 (vinte e um) anos ou a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos ou a quem tenha, por qualquer causa, diminuída ou suprimida a capacidade de discernimento ou de autodeterminação: (...) NR

Referências

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e Garantias do Idoso**: doutrina, jurisprudência e legislação. 2ª. ed. São Paulo: Atlas, 2011

GOMES, Luiz Flávio. SOUSA, Áurea Maria Ferraz de. **Crimes contra idosos**: inaplicabilidade dos institutos despenalizadores da Lei dos Juizados Criminais. Disponível em <<http://www.lfg.com.br>> 09 de julho de 2010. Acesso em 12 jan 2013.

JACOB, Elias Antonio. **Leis penais especiais**. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2006.

_____. ADIN 3.096 – STF – Tribunal Pleno Disponível em <<http://www.tributosdodf.com.br/index.php/content/view/full/13912.html>> Acesso em 13 jan 213

MACHADO, Agapito. **Nova Desobediência Judicial**. Disponível em <<http://www.williamdouglas.com.br/painelcontrole/uploads/desobediencia.pdf>>. Acesso em 12 jan 2013

PEROLA, Melissa Vianna Braga. **Curso de Direito do Idoso**. 2011. Editora Atlas: São Paulo

SOUZA, Edinilsa Ramos de/MINAYO, Maria Cecília de Souza. ABRASCO – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Atenção à pessoa idosa vítima de violência como política pública**. Volume 15, n. 6, setembro 2010. ISSN 1413-8123.

Atividades de autoaprendizagem

1. Relacione as colunas:

- | | |
|--------------------|---|
| (I) Autonomia | () Restrição ou perda de habilidade do ponto de vista funcional e da atividade do indivíduo. |
| (II) Independência | () Anomalia ou perda da estrutura corporal, aparência ou função de um órgão ou sistema. |
| (III) Incapacidade | () Autogoverno que se expressa na liberdade de tomar decisões. |
| (IV) Desvantagem | () Restrições ou perdas sociais e/ou ocupacionais experimentadas pelo indivíduo. |
| (V) Deficiência | () Capacidade que um indivíduo possui de realizar as AVD's. |

A sequência correta é:

- () V, III, I, II e IV
- () III, V, I, IV e II
- () III, V, II, IV e I
- () V, III, IV, I e II
- () I, II, III, IV e V

2. Pelo Estatuto do Idoso, o direito à prioridade na tramitação dos processos e procedimentos:

- () É automático, independe de requerimento do interessado.
- () Depende do requerimento do interessado e independe de prova.
- () Não abrange a execução dos atos judiciais.
- () É pessoal e cessa com a morte do beneficiário.
- () Não cessa com a morte do beneficiário.

Atividade colaborativa

Leia, com atenção, o texto a seguir:

PONTES (2006, p. 35) destaca a importância do acesso ao idoso na rede pública de serviços de assistência social:

A garantia de acesso à rede de serviços e assistência social é tarefa de todos os entes: federal, estadual e municipal. Todavia, a fim de se garantir uma melhor prestação desses serviços, faz-se necessária uma descentralização político-administrativa, municipalizando muitas ações. Assim, o município há de oferecer uma rede de atendimento local para o acesso à saúde e à assistência social seja garantido. Para efetivação de tais direitos, é imprescindível uma rede de atendimento local, a fim de facilitar a vida dos municípios e prestar o serviço no local onde os mesmos residam. Dessa maneira, o direito à assistência social não está completo com o pagamento do benefício assistencial previsto na LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social – 8.742/93), pois o município tem o seu dever assistencial, devendo promover ações tendentes à satisfação do direito. (Fonte: PONTES, Patricia Albino Galvão. Art. 2º – Proteção Integral. In: PINHEIRO, Naide Maria (Coord.) Estatuto do Idoso Comentado. Campinas: LZN, 2006)

Com base no texto e na leitura desta unidade, comente sobre o que o Ministério Público pode fazer para que o município e o Estado implantem os serviços de assistência social.

Síntese

Constitui um dos grandes pilares da Constituição Federal, entre outros, a dignidade da pessoa humana. Entre esses fundamentos, ainda cita a cidadania, a erradicação da pobreza e da marginalização, reduzindo as desigualdades sociais e regionais. A República Federativa Brasileira reconhece que ainda existe uma desarmonia social, principalmente na população com maior vulnerabilidade social e risco pessoal, por isso busca assegurar direitos sociais e individuais, garantindo igualdade e justiça. O Estatuto trouxe a possibilidade de solução pacífica das controvérsias, por meio extrajudicial, a fim de não perecer, na prática, o direito da pessoa idosa, assegurando um Estado Democrático de Direito.

Sendo assim, essa unidade teve a pretensão, sem esgotar o assunto, de abordar desde os direitos fundamentais até os crimes cometidos contra as pessoas idosas. Para tanto, trouxe diversas doutrinas e jurisprudências para melhor instrumentalizar o aluno. No Estatuto do Idoso, o objetivo foi o conhecimento da referida norma infraconstitucional, visando a estimular a práxis jurídica e social.

Saiba Mais:

Disque Denúncia Nacional. Disque 100.

http://portal.mj.gov.br/sedh/spdca/T/cartilha_disque_100_21x21_1512.pdf

Estatuto do Idoso Comentado: <http://achedownloads.com/educacional/estatuto-do-idoso-comentado>

Casos de violência contra idosos vão de agressões verbais a roubo de dinheiro

Recente reportagem exibida em rede nacional de televisão aponta um aumento significativo de ligações para o Disque 100, canal de denúncias de maus-tratos e violência contra idosos. A matéria afirma que a quantidade triplicou de 2011 para 2012, e que no ano passado foram aproximadamente 21 mil denúncias no Brasil.

Abordando a questão dos idosos em nível regional, a enfermeira e diretora do lar de idosos Lar Santa Rita de Cássia, Jenifer Prass, traz informações sobre a entidade, que trabalha há cerca de um ano e meio e lida com atendimento de mulheres idosas, que também podem estar em situação pós-cirúrgica ou com doenças, desde casos simples até os de alta complexidade. Atualmente, a casa é frequentada por mulheres de idades entre 46 e 96 anos, e não há denúncias de violência física. Segundo Jenifer, em Lajeado existem muitos relatos de agressão verbal.

Outra denúncia frequente, segundo ela, é o abuso financeiro e econômico, especialmente casos de apropriação indébita de remuneração, quando cuidadores vão ao banco buscar dinheiro do idoso e pegam mais dinheiro do que o combinado, pede empréstimos, entre outros abusos. Ela incentiva a denúncia de casos desse tipo à polícia e o ministério público, até mesmo por telefone pelo número 100.

Jenifer ainda reitera que, dado o mercado em expansão, existem opções de cuidadores não tão bem preparados para o serviço, e até mesmo agindo de má fé com os pacientes. É necessário fazer verificações de referências antes de contratar alguém. A principal delas é falar com pacientes anteriores, além de conferir os cursos que o candidato tenha feito, indicando suas especializações. EC (Fonte: **Casos de violência contra idosos vão de agressões verbais a roubo de dinheiro.** <<http://www.independente.com.br/player.php?cod=32495>>.

Garantias institucionais e processuais aos direitos fundamentais da pessoa idosa

Objetivos de Aprendizagem

- Conhecer os papéis dos atores dentro do ordenamento do Sistema de Garantia de Direitos.
- Definir os tipos de ações processuais para garantir a implementação das políticas públicas sociais e a defesa dos direitos da pessoa idosa.
- Refletir se a celeridade na tramitação dos processos está de acordo com o previsto no Estatuto do Idoso.
- Discutir sobre a viabilidade da criação de varas especializadas no atendimento à pessoa idosa.

Introdução

A população idosa conquistou direitos, entre eles há o princípio da dignidade humana e da prioridade absoluta. Dentro do ordenamento do Sistema de Garantia encontra-se o Ministério Público, que atua na defesa deste direito.

Nesta unidade, serão abordados os instrumentos processuais de acesso à tutela jurisdicional, à tutela de direitos, à tutela diferenciada e à técnica processual, além de conhecer o papel dos atores como protagonistas da efetivação dos direitos da população idosa, em especial, o Ministério Público e a Tutela dos Direitos na perspectiva da Tutela Jurisdicional Individual e Coletiva.

Nesse diapasão, será focado também o acesso à justiça, à celeridade dos processos - sua eficácia e eficiência - e, por fim, uma provocação com relação à criação de varas especializadas no atendimento à pessoa idosa.

Com base nesta leitura e nas discussões, espera-se que o aluno tenha sua própria compreensão no que tange a entender a importância de assegurar que a população com 60 anos ou mais tenha a proteção jurisdicional do Estado, na garantia da efetivação das ações processuais.

Organização do Sistema de Garantia de Direitos

Kátia Ribeiro Freitas

Segundo Neri (1995), uma velhice bem-sucedida é uma condição de bem-estar físico ligado às circunstâncias da história pessoal e do potencial de plasticidade de cada indivíduo, mas também não pode estar alijada das condições sociais e dos valores existentes no ambiente em que esse indivíduo envelhece. Baltes et al. (1995) destacam o fato de que o envelhecimento é um processo multidimensional e multidirecional, no qual ganhos, perdas e momentos de estabilidade não só se alternam, como também podem ser concomitantes.

Em termo infraconstitucional, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso representam as principais leis ordinárias de proteção da pessoa idosa. O Estado tem a primazia na defesa dos direitos e cabe a ele definir políticas sociais e um conjunto de ações e serviços para atender essa população idosa.

O Estatuto do Idoso define que cabe à família, à comunidade, à sociedade e ao poder público a defesa dos direitos e garantias do idoso.

De acordo com o Abreu Filho (2003, p. 2), “O Estado define políticas sociais, implementando ações e serviços coletivos e integrados, previamente priorizados, que resultem em benefícios concretos para a população (para todos).”

Abreu Filho (2003, p. 2) ainda elenca que:

O Estado Social propugnado pela Carta Magna tem por objetivo o atendimento de determinadas necessidades individuais como: educação, saúde, assistência social, alimentação, transporte, lazer (...).

Esta necessidade de todos está tratada nas leis ordinárias e complementares à Constituição Federal, como direitos sociais. E, como direitos sociais passam a ser ‘dever do Estado’, já que são explicitadas para todos.

Vê-se que o ‘dever do Estado’ conduz à definição de políticas que resultam em ações de atendimento, que são direito de todos. Isso leva à existência de um **direito público subjetivo** (de ordem pública), exercitável por qualquer do povo que dele necessite.

Nesse sentido, pode-se afirmar que a legislação brasileira busca garantir os direitos sociais, desenvolvendo e aperfeiçoando as instituições para atuação em, pelo menos, três eixos, a saber: a **promoção** dos direitos sociais - com a finalidade de diligenciar para que o direito aconteça; **controle social** - vigilância para que o direito seja garantido; e **defesa** - com objetivo da responsabilização para que direito se verifique.

(...)

As liberdades fundamentais e os direitos humanos (individuais, sociais e coletivos) do idoso, previstos nas normativas internacionais e no Estatuto do Idoso (2003), têm sua viabilização assegurada por um Sistema de Garantia de Direitos (ou Atendimento a Direitos), o qual compreende os eixos da Promoção, da Defesa e do Controle Social.

O autor fez uma incursão no arcabouço jurídico para identificar as obrigações do Estado em promover programas, projetos, serviços e benefícios em favor da pessoa idosa, e tornar suas políticas setoriais acessíveis a esta população e, principalmente, garantidoras de direitos.

Os governantes nas 3 (três) esferas têm um excelente instrumento norteador para implementar suas políticas sociais, que são as deliberações das conferências dos direitos da pessoa idosa, pois é um espaço onde esse público discute e indica ao poder público municipal, estadual e federal as ações que deseja para garantir seu envelhecimento digno e de seus pares.

O Sistema de Garantia de Direitos integra políticas para a construção de uma agenda comum de trabalho, entre governos, sociedade civil e organismos internacionais, visando ao desenvolvimento de ações de valorização da pessoa idosa, desenvolvendo mecanismos para a organização, o fortalecimento e a integração dos serviços locais, assegurando a participação social na construção de todos os processos.

Que normativas legais amparam o Sistema de Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa?

Primeiramente, a Constituição Federal, seguida da Política Nacional do Idoso¹⁰ (Lei 8.842/94), do Estatuto do Idoso¹¹ (Lei 10.741/03), além de inúmeras políticas e planos setoriais, tais como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) e o Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa¹² (2007-2010), entre outros.

Abreu Filho (2004, p. 60) explica que:

A Promoção está voltada ao diligenciamento para que o Direito se realize. Esta ação é função, principalmente, das políticas sociais básicas, que devem responder às necessidades humanas por intermédio de ações previstas em um Plano de Garantia de Direitos, tendo por fundamento a atenção integral ao idoso e a ação articulada e integrada. Nesse sentido, os principais atores desse eixo são os diferentes Setores públicos (Saúde, Educação,...) e os Conselhos dos Idosos (de direitos) e os Conselhos Setoriais (Assistência Social, Saúde, Educação,...).

Quanto ao Controle Social (ou vigilância), está voltado ao acompanhamento e fiscalização do cumprimento dos direitos sociais e visa a determinar se os órgãos executores estão cumprindo fielmente o deliberado pelo conselho. Possui a função de acompanhar e avaliar o impacto social no atendimento das necessidades humanas. Neste eixo, os principais atores são as organizações da sociedade civil, a Câmara de Vereadores, a Vigilância Sanitária, o Corpo de Bombeiros, os Conselhos dos Idosos (de direitos) e os Conselhos Setoriais (Assistência Social, Saúde, Educação,...).

A Defesa de Direitos está voltada para uma função de responsabilização nos casos de omissão, falta de oferta ou oferta irregular dos direitos reconhecidos pelo Estatuto do Idoso, por parte da família, da Sociedade e do Estado. Os agentes que atuam nesta área são: o Ministério Público, o Ministério do Trabalho, a Ordem dos Advogados do Brasil, o Poder Judiciário, o Centro de Defesa de Direitos Humanos, a Defensoria Pública, as associações que possuem estatutariamente condições de demandar em juízo, entre outros.

A promoção dos direitos é atribuição das entidades de atendimento ao idoso e do governo. O autor inclui os Conselhos do Idoso e os Conselhos Setoriais dentro do eixo promoção, no que concerne à divulgação. Mesmo respeitando o ponto de vista do autor, ocorrem algumas divergências, pois entende-se que a promoção do direito ocorre por meio de programas, projetos, benefícios e ações nas diversas políticas setoriais, conquanto aos Conselhos se enquadram no eixo do controle social.

O controle social é exercido pelas pessoas elencadas pelo autor e acrescentam-se ainda os fóruns, que são importantes agentes no exercício da fiscalização.

A defesa dos direitos tem papel primordial no sistema de garantia de direitos, pois ela vai garantir que seja promovido o direito, bem como estabelecer a ordem jurídica quando um órgão fiscalizador apura irregularidade ou recebe denúncia e encaminha aos órgãos de defesa.

O aumento da expectativa de vida e a redução da mortalidade entre a população idosa convergem para uma maior longevidade da população. Simultâneos, esses indicadores colocam desafios ao Sistema de Garantia de Direitos da Pessoa Idosa, impondo a necessidade de ações intersetoriais para a efetivação desses direitos.

Quais são essas ações? A resposta é simples, a primazia é a criação de políticas públicas e que estabeleçam ações proativas.

Floriani (2009, p. 266) destaca que:

De início, são necessárias algumas considerações acerca da conceituação de políticas públicas e sua relevância para a efetivação dos direitos sociais insculpidos na Constituição de 1988.

(...)

As políticas públicas são o instrumento fundamental pelo qual os gestores públicos cumprem sua missão de realizar direitos constitucionais. Para Maria Paula Dallari Bucci (1997, p. 94), as políticas públicas são os programas de ação do governo, para a realização de objetivos determinados, num espaço de tempo certo.

Conforme se evidencia pela CF 88, pela Política Nacional do Idoso, pelo Estatuto do Idoso e demais normatizações, o Poder Público tem obrigações, assim como a família e a sociedade, em garantir os direitos dos idosos. Acrescente-se que os idosos têm prioridade nas políticas públicas, e elas precisam ser consubstanciadas como política de Estado, independente da partidária. E a fiscalização a quem cabe? E a defesa desses direitos?

Alcântara (2007, p. 83), ao discorrer sobre o direito fundamental à velhice digna: “Limites e possibilidades de sua efetivação”, menciona que o Sistema de Garantias é composto pelos seguintes órgãos:

- a) Conselhos do Idoso;
- b) SOS Idoso;
- c) Sistema Único de Saúde - SUS;
- d) Sistema Único de Assistência Social - SUAS;
- e) Vigilância em Saúde;
- f) Poder Judiciário;
- g) Defensoria Pública;
- h) Ministério Público e Polícia Civil.

Na continuidade, faz o seguinte comentário:

No entanto, em decorrência de uma série de fatores, muitos desses órgãos apresentam deficiências, situação que pode comprometer direitos constitucionais da pessoa idosa. Afora essas dificuldades materiais, há o distanciamento desses órgãos, pois a nossa experiência profissional demonstra que muitas dessas instituições não têm a noção de compor um sistema, e trabalham de forma isolada. (ALCÂNTARA, 2007, p. 105)

Ora, se os órgãos elencados por Alcântara devem ser os atores no controle e na defesa dos direitos da pessoa idosa dentro de um sistema de garantia de direitos articulado e em rede e apresentam deficiências, quer pela rotatividade dos seus representantes, ou pela falta de comprometimento frente às demandas dessa população idosa, pela ausência de conhecimento ou por qualquer outro motivo, medidas urgentes devem ser tomadas para recompor o referido sistema, sob pena de os próprios órgãos se tornarem os violadores institucionais contra o idoso. Dois aspectos importantes devem ser ressaltados:

1. A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso asseguraram o exercício dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais da população idosa, visando a promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade;

2. A pessoa idosa passa a ser a protagonista e também a destinatária de políticas públicas, na perspectiva da garantia de seus direitos.

Godinho (2010, p. 7), ao discorrer sobre a idade como critério jurídico para a fixação de direitos, assim se manifesta:

Tratar do reconhecimento dos direitos dos idosos significa, antes de tudo, considerar que o ordenamento jurídico se vale do critério etário para a outorga ou limitação de direitos, ou seja, a idade serve como parâmetro para a aquisição, modificação ou extinção de direitos.

O mesmo autor continua sua explanação:

Em resumo, a idade constitui-se em um possível critério jurídico diferenciador adotado em diversos ordenamentos jurídicos, desde que razoavelmente fixado a partir de critérios constitucionais. Por esse motivo, o Supremo Tribunal Federal editou o recente enunciado nº 683 da sumula de sua jurisprudência dominante, que considera legítima a limitação de idade para inscrição em concurso público, desde que justificada pela natureza das atribuições do cargo a ser preenchido.

A própria Constituição brasileira vale-se constantemente do critério etário em suas normas. No que se refere aos idosos, por exemplo, o voto é facultativo para os maiores de 70 anos (art. 14, §1º, II, b), sendo compulsória a aposentadoria nessa mesma idade (art. 40, §1º, II), assim como só poderão ser nomeados ministros do Supremo Tribunal e do Superior Tribunal de Justiça aqueles com idade inferior a 65 anos (arts. 101 e 104, parágrafo único) e [e garantida a gratuidade do transporte coletivo urbano aos maiores de 65 anos (art. 230, §2º).

Constatado que a idade avançada pode, portanto, constituir critério válido para a outorga e disciplina de direitos. No Brasil, somente crianças e adolescentes mereciam proteção jurídica adequada e, a partir da edição do Estatuto do Idoso, os idosos também passaram a receber um tratamento jurídico diferenciado em razão da idade. Trata-se do reconhecimento jurídico da necessidade uma proteção especial para uma faixa populacional que atinge determinada idade, o que é justificado pela especial situação populacional que atinge determinada idade, o que é justificado pela especial situação em que se encontram os idosos. (GODINHO (2010, p. 9).

A Constituição de 1988 inovou ao exigir a efetiva proteção, por parte do Estado, da sociedade e da família, à pessoa idosa (art.230, C.F). A velhice digna é um direito humano fundamental, porque expressão do direito à vida com dignidade. A pessoa idosa tem assegurada pela Carta de 1988 um elenco de direitos fundamentais. Em termo infraconstitucional, a Política Nacional e o Estatuto do Idoso representam as principais leis ordinárias de proteção da pessoa idosa.

O texto base da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (2009, p. 28) traz as seguintes informações:

Já no início deste século, o aumento da expectativa de vida em muitas regiões do mundo, incluindo o Brasil, é celebrado como uma das maiores conquistas da humanidade. O processo de envelhecimento vivido pelo Brasil diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos. De acordo com a Síntese de Indicadores Sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2008, entre os anos de 1997 e 2007, a população brasileira apresentou um crescimento relativo de 21,6%. Como parte desse crescimento, destaca-se o aumento relativo dos segmentos populacionais de 60 anos ou mais, atingindo 47,8%, e de 80 anos ou mais, atingindo 86,1%. Em nosso país, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2007 revelam que o número de idosos chega a quase 20 milhões, correspondendo a 10,5% do total da população. Destes, 16,5 milhões vivem na área urbana e 3,4 milhões na área rural. A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso abrangem estratégias para a execução de políticas públicas destinadas às pessoas idosas, definindo diretrizes para consolidar o Sistema de Garantia de Direitos da Pessoa Idosa.

Para que esse Sistema de Garantia seja efetivo, ele deve ser construído no formato de uma rede composta por gestores federais, estaduais, distrital e municipais, conselheiros, membros da sociedade civil organizada, idosos e idosas, suas famílias e a sociedade em geral.”

(Fonte: Texto Base da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa: Avanços e Desafios. 2009, Brasília-DF. Texto Base.

INTRODUÇÃO: Renadi – COMPREENSÃO E PERSPECTIVAS)

Faleiros (2009, p. 40), em palestra proferida na 2ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, traz a exposição a respeito do Sistema de Garantia de Direitos e a rede como lugar de proteção e protagonismo, senão vejamos:

Um sistema de garantia de direitos é diferente do trabalho em redes. Um sistema pressupõe que seus elementos façam parte do todo, com conexões previsíveis dentro de uma lógica de funcionamento harmônico. Compõem-se de organizações ou instituições que têm um elemento que as conectam, para que o todo venha a ser integrado, se – e somente se – as partes funcionarem no todo e pressupuserem o todo conectado. Esta conexão ideal estabelece atribuições definidas em normativas.

Na organicidade do sistema é possível visualizar as partes e o todo elaborado, mas não sua dinâmica. A Política Nacional do Idoso (PNI) constitui um sistema, o SUS constitui um sistema, o SUAS constitui um sistema, enquanto a dinâmica efetiva e prática de redes pressupõe mobilização, atores em movimento, forças em presença, objetivos e metas, acompanhamento, debates, conflitos, articulações, o que vem a ser o papel da rede de proteção, para fazer do sistema um conjunto de práticas.

E adiante ainda explica que:

Na rede primária, o lugar da pessoa idosa, de acordo com seu lugar na agenda política, deve ser de protagonismo e autonomia, fazendo-se com que tenha palavra, decisão, consideração e respeito. Que os recursos de que dispõe a pessoa idosa sejam priorizados para a própria pessoa idosa e para a melhoria de suas condições, reforçando-se o ambiente e o meio protetor que existe em torno da mesma.

O Estatuto do Idoso considera que a política deve estar articulada em torno do conceito de proteção e de autoproteção, assim como de autonomia e protagonismo. Reforçar a proteção e promover a autonomia é o papel fundamental da rede, não só para dar maior força ao ambiente protetor, mas também para reduzir e prevenir os riscos, bem como para promover a autonomia. FALEIROS (2009, p. 41)

Faleiros (2009), ao diferenciar o Sistema de Garantia de Direitos do trabalho em rede, faz isso com muita propriedade, pois no primeiro afirma que cada ator deste sistema, quer na promoção, no controle social ou na defesa tem seus papéis muito bem delineados, e a rede pressupõe um conjunto de ações que se interligam no próprio atendimento à pessoa idosa. Tomamos como exemplo uma instituição de longa permanência da assistência social. Necessária à **intersetorialidade** das políticas, pois uma ILPI para idosos trabalha com equipe multidisciplinar, bem como com atendimento em diversas áreas. Assim o trabalho articulado em rede precisa funcionar para que o usuário receba o acolhimento com dignidade e seja amparado sob todos os aspectos. No SGD, ao contrário, o controle social fiscaliza e aciona o MP ou a justiça, em caso de omissão do poder público em promover a política de atendimento ao idoso.

Faleiros (2011) para reforçar informa que:

A INTERSETORIALIDADE pressupõe a complementaridade das ações com convergência compartilhada. Se a incompletude das instituições implica a multidimensionalidade, a ação em rede implica uma ação multidimensional articulada em que haja complementaridade de níveis, escalas, complexidade e fundamentalmente interação, com construção coletiva de propostas e práticas compartilhadas. (Faleiros, V. P. 2011 – SBGG - 4º Congresso – Porto Alegre)

A intersetorialidade vem sendo discutida nas Conferências dos Direitos da Pessoa

Idosa e, para tanto, nos Anais da 2ª Conferencia Nacional, Ribeiro (2010, p. 51), defensora pública do Distrito Federal, aponta que a Política Nacional do Idoso:

(...) já preconizava as diretrizes para a criação da Rede Nacional de Promoção e Defesa da Pessoa Idosa, ao determinar, entre outros:

- A implementação de um sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;
- A criação de mecanismos de divulgação de informações sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;
- O apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento;
- O atendimento prioritário à pessoa idosa em órgãos públicos e privados prestadores de serviços.

Na unidade 2 foi estudado a Política Nacional do Idoso, como se observa, a criação da Rede Nacional de Promoção e Defesa da Pessoa Idosa já estava prevista, mas ela apenas foi amplamente discutida na 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa em 2006. No entanto, infelizmente, apesar de todo o esforço e das deliberações, muitos Estados ainda não elaboraram o documento norteador para a construção da referida Rede em âmbito estadual.

As dificuldades para construir a rede perpassam por diversos motivos, entre eles, a falta de vontade política, a ausência de financiamento suficiente das políticas setoriais, nas três esferas de governo para execução das ações dos planos; falta de elaboração de Planos Municipais de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa, por falta de existência de Conselhos Municipais do Idoso e de órgão gestor com setor específico, para tratar das questões desse segmento; falta de uma comissão gestora integrada municipal e estadual com representantes das várias políticas públicas que tratem da execução das ações relativas à pessoa idosa; falta de unidade no atendimento aos direitos das pessoas idosas, nos municípios, por falta de monitoramento e avaliação das ações pelas três esferas de governo.

Na mesma linha, Ribeiro (2010, p. 51) cita o Estatuto do Idoso e faz uma crítica:

(...) que não podemos afirmar que está sendo cumprido em sua integralidade, notadamente no tocante à:

- Preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;
- Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção da pessoa idosa;
- Capacitação e reciclagem dos recursos humanos que atendem e prestam serviço à pessoa idosa;
- Garantia de acesso prioritário à rede de serviços de saúde e de assistência social;
- Respeito nos serviços de transporte, bancário, repartições públicas.

A mesma autora (p. 52) também faz menção aos avanços e cita como exemplo:

- Criação e implementação de Conselhos de Direitos do Idoso em diversos estados e municípios;
- Campanhas de combate à violência contra a pessoa idosa;
- Criação de Promotorias de Justiça, Defensorias Públicas e Delegacias Especializadas no atendimento à pessoa idosa.

Disque Direitos Humanos

Dentro do contexto desta leitura, é importante citar a criação do módulo idoso no **Disque Direitos Humanos** – Disque 100, que é um serviço de proteção de crianças e adolescentes, com foco em violência sexual, mas que passou a atender também os casos de violações de direitos humanos, envolvendo pessoas com deficiências físicas, **idosos** e de homofobia.

As denúncias recebidas são analisadas e encaminhadas aos órgãos de proteção, defesa e responsabilização, de acordo com a competência e as atribuições específicas. O serviço está disponível em âmbito nacional, pela discagem direta e gratuita ao número 100 (tecle a opção 2 para denúncia de violência contra a pessoa idosa) ou por meio do envio de mensagem para o email: disquedenuncia@sedh.gov.br, e também, acessando o site: www.disque100.gov.br, ainda, para quem está fora do Brasil, por meio do número: + 55 61 3212-8400.

A Constituição Federal de 1988, no “caput” do art. 127, dispõe que o Ministério Público é instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. Cabe ao MP zelar pela aplicação das normas relativas ao idoso, evitando a ocorrência de abusos e lesões a seus direitos e contribuindo com o seu bem-estar, especialmente por meio de vistorias em

entidades asilares e de ações articuladas com outros organismos e instituições.

Segundo Abreu Filho (2003, p. 3):

(...) ocorrendo a omissão ou a oferta irregular de serviço por parte do Estado, a força subordinante do direito social aviltado permite que seja restaurada a ordem social violada, pelo exercício da prestação jurisdicional. Essa força subordinante em relação ao Estado deflui, como se disse, de um direito público subjetivo.

Grinberg (2004, p. 28-29), ao se reportar sobre o controle social, aponta que o marco legal foi a Constituição Federal de 1988, e afirma que ela nos trouxe uma nova consciência de democracia e cidadania, por isso ficou conhecida como “Constituição Cidadã” ou “Constituição Democrática”. A referida Carta Magna, segundo a mesma autora,

tornou-se um divisor de águas, um marco, deixando para trás vinte anos de ditadura e autoritarismo. Isto porque traz em seu bojo uma nova consciência política e social que procura integrar direitos sociais e coletivos, pois, embora previstos em Constituições anteriores, não tinham aplicabilidade devido à ausência de instrumentos processuais, com exceção das Leis n. 4717/65 – Ação Popular, ainda com previsão no art. 5º, inciso LXXIII da Constituição Federal (é o instrumento jurídico para pleitear a anulação de atos lesivos ao patrimônio público), a Lei 7347/85 – Ação Civil Pública, igualmente prevista no art. 129, inciso III da Constituição Federal (é o instrumento que envolve os atos de responsabilidade por danos causados ao meio ambiente, ao consumidor e a bens e direitos de valor artístico, histórico, turístico e paisagístico).

Adiante, ela cita que a Lei 8078/90 – do Código de Defesa do Consumidor, foi um dos mecanismos ou instrumentos de fortalecimento e maior abrangência à Lei da Ação Civil Pública (2004, p. 29-30).

O Código do Consumidor atualmente abarca todos os direitos difusos e coletivos.

(...)

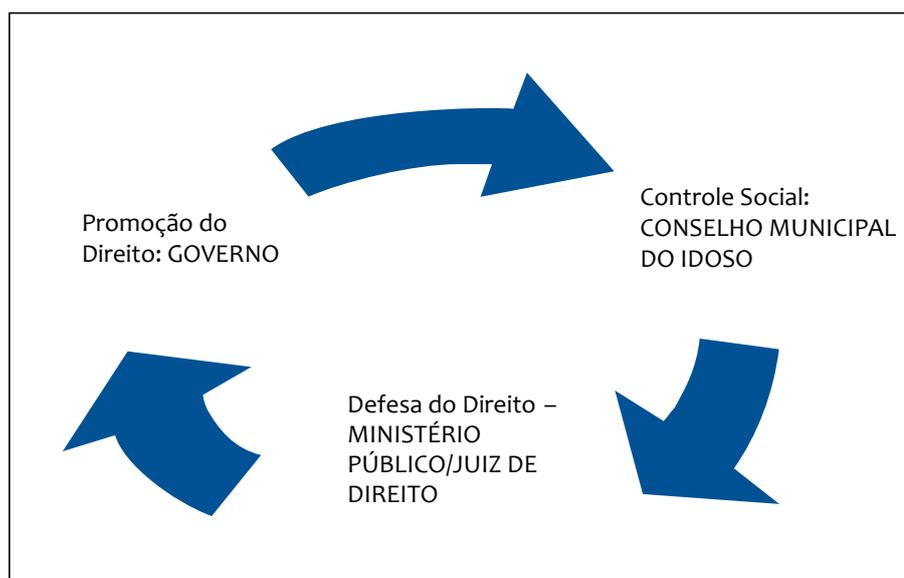
O art. 81, I e II, do Código de Defesa do Consumidor definem os interesses e direitos difusos e coletivos como aqueles que ultrapassam a individualidade de uma única pessoa, de natureza indivisível, onde não é possível individualizar a quota de prejuízo de cada um dos consumidores que há intervindo na relação de consumo, informando que são titulares dos interesses e direitos difusos de pessoas indeterminadas (impossível determinar quais e quantos consumidores intervieram na relação de consumo), ligadas por mera circunstancia de fato, sendo titulares dos interesses e direitos coletivos, grupo, categoria ou classe de pessoas, ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica. O Controle Social pressupõe um novo modelo de governar, onde cidadãos

podem orientar e fiscalizar as ações do estado.

Com a Constituição Cidadã, esperam os constitucionalistas, que os cidadãos encontrem ou criem formas ou maneiras de participação nas deliberações do Estado. Para tanto, a melhor maneira de se estar participando é por Representação. Deve a sociedade organizar-se em Conselhos, Fóruns, Associações ou outros meios, para atuar e exercer o Controle Social e propor as políticas públicas que melhor atendam a sua necessidade.

Para entender melhor o Sistema de Garantia de Direitos – SGD veja o seguinte exemplo: uma pessoa idosa, em situação de vulnerabilidade, vai ao médico e esse diagnostica uma doença que necessita de remédios especiais, ela vai ao posto de saúde requerer a medicação e tem seu pedido indeferido porque não consta da lista dos padronizados pelo SUS. A pessoa idosa faz uma denúncia ao Conselho Municipal do Idoso – CMI o qual faz o encaminhamento, solicitando providências ao Ministério Público. Esse último ajuíza uma ação civil pública contra o município.

Figura 1 – Gráfico do Sistema de Garantia de Direitos



Fonte: Elaboração da autora, 2013.

No presente caso, o SGD é assim constituído: Governo, que é o órgão executor das políticas; o Conselho Municipal do Idoso, o qual exerce o controle social e deve fiscalizar, monitorar e deliberar sobre essas políticas; e, por fim, o Ministério Público e o Juiz, aos quais cabem a defesa e proteção dos direitos dos idosos. Quando o SGD funciona, a pessoa idosa tem garantida a cidadania, as políticas implantadas e implementadas e a segurança jurídica.

Vale transcrever a sentença em uma Ação Civil Pública promovida pelo Ministério Público, na proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais,

indisponíveis e individuais homogêneos, em favor da pessoa idosa. A presente ação demonstra que cabe ao governo promover o direito e, quando se omite, deve o Ministério Público buscar defender esse direito.

Ação civil pública - Fornecimento de medicamento a idoso - Procedência do pedido

Autos n. 0215517-41.2008.8.13.0520

Espécie: Ação Civil Pública

Autor: Ministério Público do Estado de Minas Gerais

Réu: Município de Pompéu

SENTENÇA I. RELATÓRIO

O Ministério Público do Estado de Minas Gerais, na defesa do idoso Odalício Rezende, qualificado nos autos, ajuizou ação civil pública em face do Município de Pompéu, também qualificado, alegando que o idoso é portador de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca, insuficiência coronária, insuficiência vascular arterial periférica, já com amputação de membro inferior, neuropatia periférica, perda de visão, otite média maligna na orelha direita, trombose de seios cavernosos, cefaleia crônica e depressão, razão pela qual necessita fazer uso contínuo dos medicamentos Insulina NPH V 100, Torval 500mg, Anitriptilina 25mg, Metadona 5mg, Monocordil 20mg, Lasix ou Furosemida 40mg, Aldactone 25mg, Alodipino 10mg, Losartana 50mg, Sivastatina 20mg, Marevan 5mg, Carverdilo 6,25mg e Cilostazol 100mg, os quais são imprescindíveis para evitar o comprometimento da saúde do idoso e não estão disponíveis na rede pública municipal. Sustentou que o direito à saúde é assegurado no artigo 6º da Constituição da República, fazendo assim parte do rol dos direitos fundamentais. Requereu, em caráter liminar, a antecipação dos efeitos da tutela pretendida, para que o réu forneça ao idoso os medicamentos de que necessita, na forma da prescrição médica e, ao final, a procedência do pedido para condenar o réu a fornecer ao idoso Odalício Rezende, de forma contínua e em quantidade suficiente para suprir as suas necessidades, os medicamentos Insulina NPH V 100, Torval 500mg, Anitriptilina 25mg, Metadona 5mg, Monocordil 20mg, Lasix ou Furosemida 40mg, Aldactone 25mg, Alodipino 10mg, Losartana 50mg, Sivastatina 20mg, Marevan 5mg, Carverdilo 6,25mg e Cilostazol 100mg. Deu à causa o valor de R\$415,00.

Com a inicial vieram os documentos de ff. 20-25. Liminar deferida às ff. 27-28 para antecipar os efeitos da tutela e determinar ao réu que forneça ao idoso, no prazo de sete dias, os medicamentos descritos na inicial.

Devidamente citado, o réu apresentou contestação às ff. 37-46 alegando, preliminarmente, a ilegitimidade passiva do Município, uma vez que a responsabilidade de tal ente se restringe ao fornecimento dos medicamentos da farmácia básica e que a responsabilidade de cada ente federado deve obedecer aos princípios da regionalização e da hierarquização do sistema. Alegou, também, a ilegitimidade ativa do Ministério Público.

No mérito, sustentou que a responsabilidade com o serviço público de saúde assumida pelo Município deve ser compatível com sua receita orçamentária, sob pena de inviabilizar a prestação de outros serviços. Aduziu, também, que vários dos medicamentos pleiteados constam do elenco da Farmácia Básica Municipal e que os demais, por se tratarem de medicamentos excepcionais, devem ser exigidos do Estado de Minas Gerais ou da União.

Requeru o acolhimento das preliminares ou a improcedência do pedido, uma vez que o idoso não é hipossuficiente economicamente. Impugnação à contestação às ff. 60-61. Documentação juntada pelo réu às ff. 73-81 comprovando o cumprimento da liminar. Intimadas para especificar provas, as partes requereram o julgamento antecipado da lide.

II. FUNDAMENTAÇÃO

1 Preliminares

Sustentou o réu a sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da presente ação, uma vez que os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos são o Estado e a União. O Estado, em qualquer das esferas de governo, tem o dever de assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, conforme inteligência dos artigos 5º, caput, 6º, 30, VII, 196 e 198, I, da Constituição da República. Demais disso, o Sistema Único de Saúde está alicerçado no princípio da cogestão, pela participação simultânea dos entes estatais dos três níveis, devendo os serviços públicos de saúde integrarem rede regionalizada e hierarquizada, com direção única em cada esfera de governo, cabendo ao Município garantir a todos o direito à saúde em seu âmbito de atuação. Assim, tendo em vista o princípio da corresponsabilização dos entes públicos, não há que se falar em ilegitimidade passiva *ad causam* do Município, pois compete a cada um dos entes federados, em razão da autonomia federativa, encargo solidário com os demais entes, visando ao provimento de medicamentos exigíveis por munícipes.

Trata-se, portanto, de solidariedade em obrigação pública indivisível, respondendo por ela cada um dos três níveis coobrigados, na integralidade das ações respectivas e descentralizadas, pois sendo o Sistema Único de Saúde composto pela União, Estados-membros e Municípios, é de se reconhecer, em função da solidariedade, a legitimidade passiva de quaisquer deles no polo passivo da demanda.

Rejeito, pois, a preliminar avençada. No que diz respeito à alegada ilegitimidade ativa do Ministério Público, o artigo 127 da Constituição da República, que atribui ao referido órgão a incumbência de defender interesses individuais indisponíveis, contém norma autoaplicável, inclusive no que se refere à legitimação para atuar em juízo. O direito à vida e à saúde de que tratam os artigos 5º, caput, e 196 da Constituição da República, tem natureza de interesse indisponível. A legitimidade ativa, portanto, se afirma não por se tratar de tutela de direitos individuais homogêneos, mas por se tratar de interesses individuais indisponíveis.

Demais disso, a Lei n. 10.741, de 2003, em seu artigo 74, I, conferiu ao Ministério Público legitimidade para propositura de ação civil pública para a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos em favor de pessoa idosa que precisa fazer uso contínuo de medicamento. Desse modo, admissível o ajuizamento de ação civil pública pelo Ministério Público em favor de idoso, mesmo quando a ação vise à tutela de pessoa individualmente considerada

A esse respeito é o entendimento do egrégio Tribunal de Justiça de Minas Gerais: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. INTERNAÇÃO EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA-CTI. DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. LEGITIMIDADE ATIVA. ESTATUTO DO IDOSO. PRESUNÇÃO ESPECIAL E ABSOLUTA. AUSÊNCIA DE PROVA INFIRMATÓRIA. I - Em razão da autonomia federativa, compete a cada esfera de governo, enquanto gestores do Sistema Único de Saúde, o atendimento à saúde e à população, nos termos da Lei nº. 8.080/90, que determina a atuação solidária e de forma descentralizada dos entes federados. Ilegitimidade passiva *ad causam* rejeitada. II - O Ministério Público tem legitimidade ativa para propor ação civil pública com o fito de defender direito individual indisponível abarcado pelo Estatuto do Idoso. Rejeitar a preliminar de ilegitimidade ativa. III - Ao idoso empresta a lei - o Estatuto do idoso e a norma especial do SUS - presunção especial e absoluta, de validade da alegação de necessidade de atendimento, pelo Poder Público, presunção esta que só cede à demonstração em contrário, a cargo da Municipalidade-demandada. (TJMG, Apel. Cível n. 1.0245.08.159235-5/001, 8ª Câmara Cível, Rel. Des. Fernando Botelho, j. 23/09/2010, DJe 25/11/2010) – destaquei

Assim, afasto a preliminar de ilegitimidade ativa do Ministério Público.

2. Mérito

Passo ao julgamento da lide de forma antecipada, com fulcro no artigo 330, I, do Código de Processo Civil. Trata-se de ação de ação civil pública movida pelo Ministério Público do Estado de Minas Gerais, na defesa de Odalício Rezende, em face do Município de Pompéu, visando a assegurar o fornecimento dos medicamentos Insulina NPH V 100, Torval 500mg, Anitriptilina 25mg, Metadona 5mg, Monocordil 20mg, Lasix ou Furosemida 40mg, Aldactone 25mg, Alodipino 10mg, Losartana 50mg, Sivastatina 20mg, Marevan 5mg, Carverdilo 6,25mg e Cilostazol 100mg ao idoso, uma vez que ele

é portador de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca, insuficiência coronária, insuficiência vascular arterial periférica já com amputação de membro inferior, neuropatia periférica, perda de visão, otite média maligna na orelha direita, trombose de seios cavernosos, cefaleia crônica e depressão, motivo pela qual necessita fazer uso contínuo dos medicamentos acima descritos, sob pena de agravamento de sua saúde. Consoante laudo médico juntado à f. 22, elaborado por profissional que detém conhecimento técnico-científico suficiente para tal, o idoso Odalcio Rezende, que conta hoje com mais de setenta anos, é portador de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca, insuficiência coronária, insuficiência vascular arterial periférica já com amputação de membro inferior, neuropatia periférica, perda de visão, otite média maligna orelha direita, trombose de seios cavernosos, cefaleia crônica e depressão. Nos receituários de ff. 23, 24 e 25 o mesmo profissional prescreve vários medicamentos para o idoso, todos de uso contínuo, dentre os quais a Insulina NPH V 100, Torval 500mg, Anitriptilina 25mg, Metadona 5mg, Monocordil 20mg, Lasix ou Furosemida 40mg, Aldactone 25mg, Alodipino 10mg, Losartana 50mg, Sivastatina 20mg, Marevan 5mg, Carverdilo 6,25mg e Cilostazol 100mg. O Município não impugnou o laudo médico e os receituários apresentados pelo autor, nem alegou a insuficiência dos métodos terapêuticos adotados. Tampouco alegou que ofereça medicamentos similares que comprovadamente atendam às necessidades do paciente. Também não negou as patologias, suas gravidades e a adequação da prescrição ao eficaz tratamento do idoso.

Patente, pois, a necessidade do tratamento médico recomendado, pois o direito à saúde, em consequência do direito à vida e à dignidade humana, foi alçado pela atual Constituição da República à condição de direito fundamental, abrangendo a saúde como um dos direitos previstos na Ordem Social, em seu artigo 193. Como forma de se garantir efetivamente o bem-estar social, a Constituição, ao cuidar da saúde, assegurou, em seu art. 196:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Por sua vez, o artigo 198, também da Constituição da República, estabelece que:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes;

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

[...]

Também acerca do sistema de compartilhamento de competências, o artigo 23, II, da Constituição da República, reserva competência concorrente ao Município, enquanto gestor do fundo municipal da saúde, para avaliar as ações e a forma de execução dos serviços públicos relativos à saúde em prol dos municípios.

Assim, o ente municipal possui obrigação constitucional de resguardar e promover a saúde à população, solidariamente com os Estados-membros, Distrito Federal e União. Noutra vertente, a Lei n. 8.080, de 1990, que dispõe sobre condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, estatui, em seu art. 4º, que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

O Sistema Único de Saúde, então, encontra-se assentado no princípio da cogestão, razão pela qual devem os entes públicos, compreendidos os três níveis da federação, agir simultaneamente, cabendo ao Município assegurar o direito à saúde em condições de atendimento à população.

Portanto, a saúde é direito de todos e é dever do Estado prestá-la de maneira adequada, não se podendo permitir que o portador de doenças graves, como é o caso do idoso em questão, deixe de receber o tratamento necessário.

Nesse sentido é o entendimento do egrégio Tribunal de Justiça de Minas Gerais:

REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. LEGITIMIDADE MINISTÉRIO PÚBLICO. MENOR. TRANSFERENCIA HOSPITAL. NECESSIDADE. I - O Ministério público possui legitimidade para ajuizar ação civil pública em defesa de direito individual do menor por expressa disposição legal. II - De acordo com recente julgado do Supremo Tribunal Federal há solidariedade no fornecimento de medicamentos entre todos os entes federados, porquanto a saúde apresenta-se como direito fundamental. III - Comprovada a necessidade de tratamento médico específico e não havendo prova pela Fazenda de tratamento similar, a procedência do pedido é medida que se impõe. (TJMG, Reexame necessário n. 1.0647.08.087444-7/001, 7ª Câmara Cível, Rel. Des. André Leite Praça, j. 06/07/2010, DJe 30/07/2010) Por outro lado, a hipossuficiência financeira, segundo as regras ordinárias de experiência, restou demonstrada, pois a ação foi proposta pelo Ministério Público na defesa de Odalício, idoso, que se encontra acometido de várias patologias, com vários gastos em razão da idade e das doenças que enfrenta. Noutro norte, a mera alegação de limitação financeira por parte do Município, destituída de qualquer comprovação objetiva, não é hábil a afastar o seu dever constitucional de garantia ao cidadão o mínimo de condição para uma vida digna (mínimo existencial) correlacionada com a área de saúde, razão pela qual, no caso em análise, não se aplica a cláusula da reserva do possível, ante a falta de comprovação da alegada incapacidade econômico-financeira do Município.

III. DISPOSITIVO

Ante o exposto, confirmo a decisão de antecipação de tutela de ff. 27-28 e julgo procedente o pedido para reconhecer o direito de Odalício Rezende de obter do Município de Pompéu a medicação que lhe foi prescrita pelo médico que o atende,

bem assim para determinar ao réu que continue a fornecer os medicamentos Insulina NPH V 100, Torval 500mg, Anitriptilina 25mg, Metadona 5mg, Monocordil 20mg, Lasix ou Furosemida 40mg, Aldactone 25mg, Alodipino 10mg, Losartana 50mg, Sivastatina 20mg, Marevan 5mg, Carverdilo 6,25mg e Cilostazol 100mg a Odalício Rezende, na forma da prescrição médica, sob pena de multa diária de R\$300,00 (trezentos reais), até o limite de R\$6.000,00 (seis mil reais).

Sem custas processuais, por força do disposto no art. 10, I, da Lei estadual n. 14.939, de 2003.

Sentença sujeita a reexame necessário. Assim, transcorrido o lapso temporal para recurso voluntário, remetam-se os autos ao egrégio Tribunal de Justiça de Minas Gerais, com as homenagens deste Juízo. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Pompéu, 2 de dezembro de 2010.

Maria Jacira Ramos e Silva

Juíza de Direito Substituta

A presente Ação Civil demonstra que o Ministério Público e o Judiciário são essenciais para salvaguardar os direitos assegurados às pessoas idosas, e, por conseguinte, instituições necessárias e indispensáveis no Sistema de Garantia de Direitos.

Abreu Filho (2003, 61) ainda cita que:

O **Plano Integrado de Ações** é, portanto, o instrumento básico para permitir a operacionalização dos direitos dos idosos, mediante a articulação do Sistema de Garantia de Direitos, de forma integrada.

Em sendo assim, para se formar um sistema de garantia de direito eficaz é necessário que a família, a sociedade e o governo atuem de forma integrada e que as leis e normas voltadas a essa garantia deixem de ser letras mortas e passem a ser respeitadas por todos e que as políticas sejam implementadas pelo Estado, conforme previsão na Política Nacional do Idoso.

Referências

ABREU FILHO, Hélio (Org.). **Comentários sobre o estatuto do idoso**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

ABREU FILHO, Hélio. **Noções sobre o Sistema de Garantia de Direitos**. 2003. Disponível em <<http://heloabreu.com/dinamica-dos-sistemas-de-garantia-dos-direitos>>. Acesso em 12 dez 2012.

_____. **Sistema de Garantia dos Direitos: breves comentários**. 2003. Disponível em <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:E_76bj7lfzAJ:heloabreu.com/wp-content/plugins/download-monitor/download.php%3Fid%3D101+ocorrendo+a+omiss%C3%A3o+ou+a+oferta+irregular+de+servi%C3%A7o+por+parte+do+Estado,+a+for%C3%A7a+subordinante+do+direito+social+aviltado+permite+seja+restaurada+a+ordem+social+violada,+pelo+exerc%C3%ADcio+da+prest%C3%A7%C3%A3o+jurisdicional.+Esta+for%C3%A7a+subordinante+em+rela%C3%A7%C3%A3o+ao+Estado+deflui,+como+se+disse,+de+um+direito+p%C3%BAblico+subjeto&hl=pt-BR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEESj1SnDfrmKU47RAaOW_ubtLoAnGMa4o4btcvYPwmeCas6gWvMJD7NkCk3INTIEGi7aiX-b7-roP1u2ec1pGzIzcVqfvYSiwOWkefdyLSl4IOPazqMraSF-u3Gm_sGpcVgtv579N&sig=AHIEtbRE7kMqQBZndZdXeI8PaRQUOI5flw>. Acesso em 23 jan 2013.

_____. **Trajatória da Gerontologia**. 2004. Disponível em <<http://heloabreu.com/trajetoria-da-gerontologia>>. Acesso em 12 dez 2012.

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. **O Direito Fundamental à Velhice Digna: Limites e Possibilidades de sua Efetivação**. Disponível em <http://www.pgi.ce.gov.br/esmp/apresentacoes/seminario_do_direito_fundamental_a_velhice_digna-limites_e_possibilidades_de_sua_efetivacao/o_direito_fundamental_a_velhice_digna.pdf>. Acesso em 22 dez 2012.

ESCOLA Judicial – EJEF. Ação Civil Pública- Fornecimento de medicamento a idoso - Procedência do pedido. 2010. Disponível em <http://www.ejef.tjmg.jus.br/home/index.php?option=com_content&task=view&id=5321&Itemid=322>. Acesso em 22 dez 2012

FALEIROS, Vicente. Palestra proferida na 2ª Conferência Nacional dos Direitos dos Idosos em 2009. **Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da pessoa Idosa**. p. 38-45. Ed. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos/PR, 2010.

_____. **Envelhecimento no Brasil - Desafios e Compromisso**. 2008.

FLORIANO, Miriam Villamil Balestro. **Pessoas Idosas no Brasil: abordagem sobre seus direitos**. Instituto Atenas; AMPID, 2009.

GRINBERG, Rosana. **O Judiciário e os Direitos Individuais e Coletivos**. In Website, extraído da Cartilha Controle Social – Perguntas e Respostas da UFSC – setembro de 2004.

NERI, Anita Liberalesso. **Psicologia do Envelhecimento: uma área emergente**. In: _____. (Org.) **Psicologia do envelhecimento**. Campinas, SP: Papyrus, 1995. p.13-40.

2ª CNDPI – Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – Avanços e Desafios**. 2009. Disponível em <<http://www.ucg.br/ucg/unati/ArquivosUpload/1/file/Texto-Base%20da%202a%20CNDPI.pdf>>. Acesso em: 22 dez 2012.

Portal do Envelhecimento. 2010. Disponível em <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/violencias/o-disque-100-tambem-atende-denuncias-de-violencia-contra-idosos.html>>. Acesso em 22 dez 2012

RIBEIRO, Paula Regina de Oliveira. **Ações para a Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa quanto à Promoção, Proteção e Defesa**. (2010). Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da pessoa Idosa. p. 38-45. Ed. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos/PR, 2010.

Ações processuais para a defesa dos direitos da pessoa idosa

Kátia Ribeiro Freitas

Ao se tratar de direitos, necessário se faz uma incursão ao Estatuto do Idoso, para diferenciar proteção integral de proteção especial.

Abreu Filho (2006, p. 1), em matéria publicada em seu site, traz muito bem explicitada essa diferenciação, definindo da seguinte forma:

Diante da precária situação de atendimento do idoso em nosso país, e com base no que preconiza o Estatuto do Idoso, é necessário concretizarmos a realização da **proteção integral**, que se efetiva com a integração do atendimento aos direitos fundamentais (vida, lazer, cultura, convivência familiar e comunitária, alimentação, habitação, educação, esporte, liberdade, saúde, respeito), não se esquecendo do aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e igualdade.

E, quando se fala na proteção integral, cabe diferenciá-la da **proteção especial**. A proteção integral é direito de todos os idosos, dada a sua condição de vulnerabilidade. Já a proteção especial é devida àquele idoso que está com seu direito ameaçado ou violado.

A base da Proteção Integral encontra-se na legislação internacional (Declaração Universal dos Direitos do Homem, ONU, 1948) e no sistema legal brasileiro, onde a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso estabelecem que as instituições públicas ou privadas do bem-estar social, tribunais, autoridades, administrações ou órgãos legislativos, devem considerar, primordialmente, o interesse maior do idoso, assegurando-lhe e facultando-lhe o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

O Estatuto do Idoso, em seu artigo 3º, explicita:

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.

Braga (2011, p. 15), ao abordar sobre o referido artigo, afirma que o dispositivo legal traz a instituição do princípio da solidariedade, no qual o Estado atua apenas de forma subsidiária. Mais adiante, diz o seguinte:

Contudo, não se deve confundir cuidado com proteção. Cuidado pressupõe elementos subjetivos como carinho e afeto e esses só podem ser oferecidos pela família, sendo a de sangue, a escolhida ou até os amigos. Proteção tem significância objetiva e diz respeito aos direitos fundamentais cuja garantia de manutenção é obrigação primária e exclusiva do Estado.

(...)

Assim, o idoso tem o direito de pedir alimentos aos seus parentes, mesmo porque o abandono material é crime, porém, o Estado tem o dever de amparar o idoso até mesmo para interpelar judicialmente sua família, se for o caso.

Além da família e seguindo o princípio da solidariedade, a sociedade também tem o dever de evitar ameaça ou violação aos direitos dos idosos (art. 4º, §1º do Estatuto do Idoso).

No mesmo diapasão está Franco (2004, 169), o qual explica:

A Lei fala em obrigação e não em faculdade que tem a família e as entidades públicas em assegurar esses direitos ao idoso. Se a família não tiver condições para socorrê-lo, o poder público o substituirá dentro da sua possibilidade.

Freitas Júnior (2011, p. 8), ao interpretar o Art. 4º e §§ Art. 5º do Estatuto do Idoso, especialmente no que concerne à responsabilidade da sociedade, faz da seguinte maneira:

Alguns atores, em consequência, passaram a sustentar que o Estatuto do Idoso impôs à sociedade, indistintamente, o dever legal de evitar qualquer ameaça ou violação aos direitos do idoso, em situação de risco social. Argumentam que todos os cidadãos passaram a ter o dever jurídico de agir, a fim de evitar qualquer ameaça ou lesão aos direitos das pessoas idosas. Defendem que a omissão em acolher o idoso em situações de risco, caso dolosa, ocasionará a responsabilidade, civil e penal, daquele que nada fez para evitar a violação dos direitos do idoso, independentemente de haver, ou não, qualquer relação de parentesco ou vínculo do agente com o ancião. Em que pese o respeito por referida tese, entendemos que o Estatuto do Idoso não impôs a todos, indistintamente, o dever jurídico de proteger os idosos. A norma legal apenas determina a observância ao princípio da solidariedade social. Somente aqueles que estiverem obrigados a proteger o idoso por força de lei, contrato, comportamento anterior (artigo 13, §2º, do Código Penal), parentesco ou ordem judicial são os que podem ser considerados “garantidores” do referido ancião; os demais cidadãos devem apenas observar o princípio da solidariedade social, pois não têm o dever

jurídico de evitar, indistintamente, qualquer resultado lesivo aos direitos e interesses dos idosos.

Assim, estando um idoso em situação de risco, caberá somente ao garantidor (aquele que tem, efetivamente, o dever jurídico de protegê-lo) adotar todas as medidas necessárias para regularizar a situação de seu protegido. Aos demais membros da sociedade, a única obrigação efetiva é a comunicação às autoridades, nos termos do artigo 6º da Lei 10.741/2003: (...).

Tal assertiva é controvertida, uma vez que contraria outros autores que seguem linhas de raciocínio diferenciadas desse dispositivo legal. A prática, no entanto, vem corroborar a assertiva de Freitas Junior, pois a divulgação e as campanhas em favor do fim da violência contra a pessoa idosa fazem um chamamento à sociedade em geral, para que denunciem toda e qualquer suspeita de violência perpetrada contra o idoso, por meio dos respectivos conselhos municipais ou estaduais do idoso, ou pelo Disque 100, da Secretaria Nacional dos Direitos Humanos.

O mesmo autor (2011, p. 9) abre uma exceção quando aduz:

Óbvio, porém, que no caso do idoso que se encontre em iminente perigo (situação diversa de mero risco social), aí sim, qualquer cidadão, mesmo aquele sem nenhum vínculo com o ancião, tem a obrigação de prestar o devido socorro e informar a ocorrência às autoridades, sob pena de configuração do crime de omissão de socorro, previsto no artigo 97 do Estatuto.

- Quem são estas autoridades de que trata o artigo 6º do Estatuto do Idoso e que Freitas Júnior se refere no texto supracitado?

As autoridades competentes são o Delegado de Polícia, o Membro do Ministério Público ou o Juiz de Direito da Vara do Idoso, além dos membros dos conselhos do idoso, no caso em epígrafe, pois a comunicação dirigida a esses últimos afasta a omissão do agente.

Para garantir a inviolabilidade dos direitos dos idosos quando esses forem violados ou ameaçados, algumas medidas protetivas podem ser aplicadas, conforme dispõe o artigo 45 do Estatuto do Idoso: encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; requisição para tratamento de saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência, que lhe cause perturbação; abrigo em entidade e abrigo temporário.

Freitas Junior (2011) ainda elenca outras medidas de proteção, tais como: realização de visitas domiciliares por psicólogos e assistentes sociais, a inserção do idoso em programa de reabilitação alimentar com acompanhamento de nutricionistas, bem como em programas de atividades físicas etc.

O autor também cita as medidas de proteção previstas em outras leis especiais que não estão previstas no Estatuto do Idoso, mas podem ser aplicadas aos idosos hipossuficientes. Traz como exemplo a Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006, denominada “Lei Maria da Penha”, que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, estabelecendo medidas protetivas às mulheres para restabelecer o princípio da igualdade (uma vez que o legislador as considera hipossuficientes para enfrentar os conflitos domésticos ou familiares).

Bobbio (2004), p. 10) bem analisa:

Uma coisa é proclamar esse direito, outra é desfrutá-lo efetivamente. A linguagem dos direitos tem indubitavelmente uma grande função prática, que é emprestar uma força particular às reivindicações dos movimentos que demandam entre si e para outros a satisfação de novos carecimentos materiais e morais; mas ela se torna enganadora se obscurecer ou ocultar a diferença entre o direito reivindicado e o direito reconhecido e protegido.

Não se pode olvidar que para a materialização dos direitos da pessoa Idosa, temos muito que construir. No entanto, no que toca ao presente estudo prioritariamente, a omissão administrativa na elaboração e execução de políticas públicas para a população idosa deve ser firmemente combatida pelo Ministério Público, a fim de evitar que a inércia estatal viole os cânones da Constituição Federal e demais legislações pertinentes.

O Estatuto do Idoso conferiu ao órgão do Ministério Público a legitimidade para requerer e determinar medidas de proteção, fiscalizar entidades governamentais ou privadas de atendimento à pessoa idosa, entre outras, consubstanciadas no artigo 74.

A legitimidade do Ministério Público vem estampada claramente no art. 74, inc. III, do Estatuto do Idoso, o qual imputa ao Parquet a atribuição de atuar como substituto processual do idoso em situação de risco.

Godinho (2009, p. 189) assim se manifesta:

Por meio do Ministério Público, direitos que não seriam tutelados ou que o seriam de maneira precária – e tutelar direitos precariamente é, em última análise, o mesmo que não os tutelar – passaram a contar com uma possibilidade efetiva de realização.

Não soa excessivo afirmar que o Ministério Público otimizou o acesso a uma adequada tutela dos direitos, fortalecendo a democracia e contribuindo para a realização do Estado de Direito.

Cabe ao Ministério Público a defesa de direitos indisponíveis, dos direitos transindividuais e o acesso à justiça. Nesse sentido, Godinho (2010) coloca que acesso à justiça inclui não só o acesso ao Judiciário, como também as soluções extrajudiciais.

É importante que os conflitos possam ser solucionados para se evitar que se tornem processos formais. O ajuizamento de ações somente é efetivado quando os métodos alternativos não são suficientes para a obtenção de êxito na garantia e observância dos direitos violados.

As medidas judiciais por parte do Ministério Público comportam, entre outras, medidas protetivas, ações civis públicas e ações de improbidade. As medidas extrajudiciais podem ser pela celebração de termos de ajustamento de conduta, audiências públicas, recomendações etc.

As medidas de proteção não se confundem com as penalidades, no caso de crimes contra as pessoas idosas, e podem ser aplicadas isolada ou cumulativamente, ou seja, apenas uma medida protetiva e, quando necessária, mais de uma, sempre visando a resguardar a integralidade e o bem-estar do idoso, além de fortalecer o vínculo no âmbito familiar ou social.

É de bom alvitre lembrar que o Ministério Público, diferente de algum tempo atrás, não fica mais na postura reativa às provocações do público, pelo contrário, atualmente, é comum encontrar o Parquet na posse de conselheiros de Conselhos Municipais, Estaduais, do Distrito Federal e Federal, quer aqueles setoriais e, principalmente, nos de direitos, a exemplo do Conselho dos Direitos do Idoso ou do Conselho da Criança e do Adolescente ou do Conselho da Pessoa com Deficiência, e outros. Além disso, vimos também nas campanhas de prevenção da violência contra esses públicos, nas interfaces com entidades do terceiro setor, com autoridades municipais e estaduais, enfim, a atuação do Ministério Público pró-ativa, o que o torna mais presente na defesa dos interesses coletivos da qual tutela.

Essa aproximação com os protagonistas dos direitos e aqui mais especificamente com os idosos e, ao mesmo tempo com os gestores e autoridades fora do gabinete, auxilia no processo de construção de políticas sociais, pois é importante que o Parquet estreite as relações para que não pereça o direito.

Portanto, inicialmente, passaremos a tratar dos mecanismos processuais judiciais e extrajudiciais que facilitam o acesso à justiça, na medida em que os direitos podem ser garantidos sem os entraves burocráticos do processo judicial.

Mecanismos Processuais

Mezzono (2004, p. 2) descreve em seu artigo, com muita propriedade, que “Os direitos previstos na lei em análise comportam quatro mecanismos básicos de processualização das pretensões: a ação de aplicação de medida de proteção; o procedimento judicial de apuração de irregularidades, a ação ordinária e a ação civil pública”.

Como já foi visto na unidade anterior, a aplicação de medida de proteção poderá ser feita pelo Ministério Público ou pelo Juiz de Direito, no entanto, na maioria das vezes independe de ajuizamento de ação, salvo nos casos de acolhimento institucional que, embora não seja obrigatório, o Parquet ingressa com a competente ação.

O Ministério Público, na qualidade de substituto processual, o próprio idoso ou curador, tem legitimidade para propor a ação ordinária.

Mezzono (2004, p. 2) explica:

Esta possibilidade põe termo à discussão acerca da possibilidade de ingresso, por parte do Ministério Público, de ação para proteção de direito *individual indisponível* quando o beneficiário seja idoso. É que existem posicionamentos que negavam a legitimidade para o ajuizamento de ações em benefício de um indivíduo em questões referentes, por exemplo, à saúde. Tal orientação por certo que se escudava no fato de que a ação civil pública é típico instrumento de proteção de direitos coletivos.

Todavia, é bom que se perceba que na hipótese de legitimação prevista pela nova lei não há propositura de uma ação civil pública, mas de uma demanda ordinária.

Mas em caso de descumprimento dos deveres acima referidos, há previsão de dois procedimentos para apuração das irregularidades, sendo um de cunho administrativo e outro de natureza judicial.

A estes procedimentos, aplicam-se subsidiariamente as Leis nº 6.437/77 (que trata das infrações à legislação sanitária federal) e 9.784/99 (que regula o processo administrativo no âmbito federal) além do CPC.

Não há especificação casuística de legitimados, podendo qualquer interessado e o Ministério Público darem início ao processo. Por aplicação subsidiária do CPC, é de se entender que a exordial deve se conformar ao figurino do artigo 282 do Estatuto de Ritos Civil.

Há previsão da possibilidade de afastamento liminar do dirigente da entidade (artigo 66) em caso de fatos graves, sempre ouvido previamente o Ministério Público, se ele próprio não for o requerente, por óbvio.

O prazo de defesa previsto é de dez dias e após haverá instrução ou julgamento da causa no Estado em que se encontra, após apresentação de alegações finais, cujo prazo é de 05 dias, o mesmo de que dispõe o magistrado para decidir.

A norma legal que ampara a ação civil pública para proteção dos direitos do idoso está prevista no artigo 74, inc. I, da Lei nº 10.741/03, que tem como finalidade a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso.

Elucida Mezzono (2004, p. 2):

Uma vez que pode dispor da ação civil pública para fazer valer a observância dos direitos previstos na lei, também poderá, como, aliás, expressamente dispõe o diploma, utilizar-se do inquérito civil.

Gera-se uma dualidade de instrumentos no que se refere à proteção dos direitos *individuais indisponíveis* e *individuais homogêneos*, pois tanto poderá órgão ministerial atuar como autor (em ação civil pública) como ajuizar demanda ordinária na condição de *substituto processual*. Atualmente, com a introdução da antecipação de tutela e com a previsão da tutela específica nas obrigações de fazer (artigo 83 da Lei nº 10.741), uma ação ordinária dispõe de instrumentos processuais tão eficazes quanto a ação civil pública. Mas é de se apontar que a ação civil pública apresenta restrições quando às obrigações de dar coisa certa ou incerta, pois o artigo 3º da Lei nº 7.347/85 fala em obrigação de pagamento de dinheiro ou de fazer ou não fazer. Esta limitação não existe em relação às ações ordinárias.

Quem pode ingressar com ação civil pública?

Segundo Jobim (2009):

A legitimação para a propositura da ação civil pública é **extraordinária**, **concorrente** (os entes legitimados podem atuar ao mesmo tempo no polo ativo da ação) e **disjuntiva** (nenhum dos entes legitimados depende da concordância dos outros para mover a ação civil pública).

De acordo com a lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, quem tem legitimidade para ingressar com ação civil pública é o Ministério Público, a Defensoria Pública, a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, a autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista; as associações legalmente constituídas há pelo menos 1 (um) ano e que incluam entre os fins institucionais a defesa dos interesses e direitos da pessoa idosa, dispensada a autorização da assembleia, se houver prévia autorização estatutária em seus objetivos.

Em caso de ações propostas por associação legitimada, em caso de desistência infundada ou abandono da ação, não implica, *ipso facto*, extinção do feito, podendo o Ministério Público ou outro legitimado assumir a titularidade ativa.

No caso do Ministério Público intervir no processo como parte, ele atuará obrigatoriamente como fiscal da lei.

Jobim (2009), em seu artigo, expõe que:

Segundo a doutrina, não é taxativo o rol dos direitos que podem ser buscados através da ação civil pública e nem o dos instrumentos processuais de tutela coletiva. Aplica-se no caso, o denominado Princípio da Não Taxatividade.

A Lei 7.347/1985, em seu artigo 1º, parágrafo único cita os casos que não cabe ação civil pública, quais sejam: para veicular pretensões que envolvam tributos, contribuições previdenciárias, o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS ou outros fundos de natureza institucional, cujos beneficiários podem ser individualmente determinados.

Mezzono (2004, p. 2) traz uma reflexão importante quanto aos artigos 82 e 83 do Estatuto do Idoso:

Verdadeira superfetação existe no artigo 82, parágrafo único, que prevê que “*contra atos ilegais ou abusivos de autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições de Poder Público, que lesem direito líquido e certo previsto nesta Lei, caberá ação mandamental, que se regerá pelas normas da lei do mandado de segurança*”. Ora, as espécies referidas no preceptivo correspondem exatamente aquelas legitimadoras do mandado de segurança, ou seja, o caso é precisamente de ajuizamento de mandado de segurança. Igualmente confusa a redação do artigo 83, parágrafo primeiro, da Lei 10.741/03. Ali se diz que “*sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou após justificação prévia, na forma do art. 273 do Código de Processo Civil*”.

Adiante fundamenta seus argumentos (2004, p. 2):

Se entendemos que a referência “na forma do artigo 273 do CPC” significa que este artigo será aplicado integralmente, inclusive no que se refere aos pressupostos, então a menção a fundamento relevante e receio de ineficácia do provimento final são absolutamente inócuas, devendo considerar-se a necessidade de prova inequívoca e verossimilhança lá previstas. Por outro lado, se considerarmos que “na forma” significa trâmite processual, ou seja, necessidade de pedido, possibilidade de fungibilidade e conseqüências práticas, então os pressupostos referidos como *fundamento relevante* e *possibilidade de ineficácia*, em verdade restringem a antecipação de tutela específica da lei em relação àquela genérica do CPC. Dessarte, não refere a legislação especial à possibilidade de abuso do direito de defesa, que é objeto do inciso II, do artigo 273 do CPC, reduzindo o espectro de abrangência das possibilidades de concessão da antecipação de tutela. A menção a um fundamento relevante igualmente é problemática, visto que completamente subjetiva. O que se há de considerar “fundamento relevante”? Assim sendo, a melhor exegese do dispositivo é aquela segundo a qual o objetivo da nova lei foi ampliar e não reduzir a possibilidade de antecipação de tutela, porquanto se fosse para manter o mesmo regime já existente, bastaria utilizar o artigo 273 do CPC. E se o legislador entendeu por bem em produzir diploma específico para o idoso, isto significa que sua proteção sob o prisma processual é especial, vale dizer, vai além daquela prevista na legislação codificada. Logo, devemos entender que nos caos de direitos previstos no Estatuto do Idoso, será aplicável a antecipação de tutela do CPC, mas poderá ser invocado igualmente o pressuposto da relevância de fundamento, derogando a necessidade de prova inequívoca prevista no artigo 273 do CPC, bastando ao magistrado concluir, em manifestação devidamente fundamentada, que os fatos narrados e as provas apresentadas, os quais não precisarão ser inequívocas (caso contrário não haveria necessidade de menção de outro fundamento), constituem substrato para concluir tratar-se de um *fundamento relevante*.

A interpretação desses dispositivos consolidados no Estatuto do Idoso, pelo nobre magistrado, dispensam quaisquer exegeses, posto bem fundamentado e sem reparos.

E com relação à improbidade?

A ação de improbidade administrativa enquadra-se como ação civil pública, pois sua utilização visa aos interesses transindividuais, de cunho difuso, especialmente o elencado no inc. III do art. 129 da Constituição Federal, o qual incumbe ao Ministério Público promover a ação para a tutela de uma gama de interesses públicos, incluindo a tutela social.

A lei da Improbidade Administrativa é a de nº 8.429, de 02 de junho de 1992, que regulamentou o art. 37, § 4º, da Constituição Federal, indicando as ações ou atos lesivos; disciplinando o tipo de demanda apropriada para apurar as infrações, prevendo as punições para as diferentes espécies de violações. Essa lei visa ao combate à corrupção, com graves repercussões na vida pública nacional, regendo-se pelos princípios da impessoalidade, legalidade, moralidade, publicidade e eficiência, os quais devem ser rigorosamente obedecidos, sob pena da desestruturação e do enfraquecimento da Administração Pública.

A Rádio Eldorado de Mineiros traz a informação de uma ação de improbidade administrativa proposta pelo Ministério Público de Goiás contra vereador, advogados e assistentes sociais, que teriam causado lesão material e imaterial a dezenas de idosos, vejamos:

O Ministério Público de Goiás propôs ação de improbidade administrativa contra o vereador de Mineiros, Ernesto Vilela Rezende, sete advogados e dois assistentes sociais, por causarem lesão material e imaterial aos cofres da Câmara Municipal e a dezenas de idosos.

De acordo com a ação, em 2009, os denunciados se associaram a outros criminosos, ainda não identificados para desviar bens e servidores do Legislativo em prol de seus interesses particulares e para ludibriar idosos com falsas promessas de atendimentos de advocacia gratuitos e assim captar clientela. Posteriormente, eram cobrados honorários abusivos, mediante afirmações falsas e coação no momento do recebimento das aposentadorias dos idosos.

(...)

A materialidade das fraudes e das apropriações do dinheiro foi comprovada por diversos depoimentos colhidos pelo MP, onde os golpes foram minuciosamente detalhados pelas vítimas.

A improbidade

O Ministério Público argumentou que o desvio de poder, o dano ao erário e a violação aos princípios da moralidade pública estão devidamente

comprovados no processo, caracterizando a improbidade administrativa praticada pelos acionados.

Para o MP, a instituição de um serviço de captação de segurados da previdência social em benefício de advogados, para que no futuro, após o êxito das demandas judiciais, eles pudessem cobrar honorários calculados com base no valor acumulado dos atrasos, demonstra que o erário foi utilizado para satisfazer o interesse político do vereador e o interesse econômico dos advogados participantes do esquema.

Ainda de acordo com a ação, o dano ao erário consiste no uso de espaço público e dos servidores do Legislativo municipal para os atendimentos privados dos advogados, sem ignorar o dano moral causado à imagem da Câmara, que viu seu nome ser expressamente utilizado nas propagandas de um esquema criminoso que resultou na lesão de dezenas de idosos.

(...)

Fonte: Ministério Público de Goiás (Disponível em <http://www.eldorado790.com.br/component/k2/item/3210-mineiros-vereador-e-advogados-que-lesaram-idosos-s%C3%A3o-acionados-por-improbidade> Acesso em 29 dez 2012)

Eis um caso típico de improbidade administrativa, se for demonstrada a lesão por parte dos denunciados. O Ministério Público, ao intentar a ação agiu como substituto processual dos idosos lesados, em perfeita consonância com uma de suas funções, que é a de tutelar os direitos desta população.

O Ministério Público e sua atuação extrajudicial

Como já vimos, o Ministério Público pode e deve tentar buscar soluções extrajudiciais que possibilitam a tutela de direitos, sem a necessidade de demandar judicialmente.

- Que instrumentos extrajudiciais são esses de que o MP pode usar para a tutela de direitos?

Os instrumentos extrajudiciais podem ser: o atendimento ao público, a recomendação, inquérito civil, termo de ajustamento e conduta e homologação de acordos.

1. Atendimento ao Público

O Ministério Público deve estreitar relações com os usuários das diversas políticas públicas para melhor tutelar os direitos a esse público. Para operacionalizar esse contato com o público, o Parquet os recebe em seu gabinete ou, na impossibilidade de constatação dos fatos sem verificação, ele se dirige até o domicílio ou abrigo onde a pessoa idosa se encontra.

É muito comum a fiscalização do Ministério Público, em parceria com a vigilância sanitária e conselheiros do conselho municipal da assistência social e ou do idoso para visita técnica nas instituições de longa permanência para idosos, principalmente quando existe denúncia sobre algumas irregularidades.

Godinho (2010, p. 85) esclarece:

O atendimento ao público, em suma, fornece imprescindíveis subsídios para a tutela de direitos pelo Ministério Público, possibilitando a oportunidade de resolução extrajudicial de conflitos, seja pela persuasão, seja pelo poder de requisição, seja pelo estabelecimento de convênios, seja pela mediação, pela celebração de termos de ajustamento de conduta etc.

As resoluções de conflito extrajudicialmente são mais rápidas e de efeito imediato, e no caso de demandas relativas à pessoa idosa, a morosidade pode ser tardia, sendo aconselhável que se resolva extrajudicialmente e na justiça apenas quando não houver possibilidade de solução consensual.

2. **Recomendação**

O artigo 26, VII da Lei nº 8.625/93, e art. 6º da Lei Complementar nº 75/93 têm previsão da Recomendação como forma de solução extrajudicial de conflitos.

Godinho (2010, p. 86) explica que:

A recomendação não possui efeito vinculativo, mas sinaliza, para o destinatário, que o Ministério Público detectou a violação real ou potencial de um direito sob sua tutela e se valerá de todos os instrumentos possíveis para protegê-lo, de modo que pode ser mais interessante acatar o que for recomendado e evitar os desgastes inerentes a qualquer prolongamento de discussão. Possui, portanto, uma inegável eficácia persuasiva. A recomendação pode servir inclusive para demonstrar a existência de dolo na violação de um princípio administrativo capaz de configurar ato de improbidade.

Para melhor exemplificar a recomendação, pode ser o remédio jurídico para que se cumpra um direito violado, como por exemplo, no caso de se constatar que não existem no shopping vagas de estacionamento exclusivas para idosos. O Parquet faz recomendação para que o administrador geral do shopping reserve as vagas, sob pena de demanda judicial. Na mesma vertente, para empresa de transporte coletivo, a fim de fornecer transporte gratuito, ou ao poder público, para que preste atendimento e acompanhamento ao idoso em situação de violência familiar e outros tantos exemplos os quais visam a resguardar a tutela do direito violado.

3. Inquérito Civil

O inquérito civil é o instrumento vinculado exclusivamente ao Ministério Público, consagrado pela própria Constituição Federal.

Godinho (2010, p. 87) define o inquérito civil nos seguintes termos:

O inquérito civil é um procedimento investigatório pré-processual exclusivo do Ministério Público e de instauração facultativa, cuja finalidade é fornecer subsídios idôneos para a tutela de direitos. Em síntese, é um conjunto de atos presididos por membros do Ministério Público, com a finalidade de colher elementos de convicção suficientes para a resolução extrajudicial de direitos ou o ajuizamento de ação coletiva. Possui as seguintes características principais: exclusividade da titularidade (instauração exclusiva pelo Ministério Público), facultatividade, formalidade restrita (não vinculação absoluta a formas), inquisitividade, publicidade mitigada e autoexecutoriedade. Sua natureza é, pois, de procedimento investigatório pré-processual.

No que tange à publicidade mitigada, ela é assim denominada pois todo o inquérito civil, por se tratar de procedimento investigatório anterior ao processo, requer sigilo em algumas informações, para não perder a sua função específica. Após as investigações, quando verificada a improcedência de abertura de processo ou o ajuizamento da competente ação, a ampla publicidade é obrigatória. Sendo assim, apenas alguns atos em determinado momento não podem ser publicizados para não comprometer os procedimentos a que se destinam, mas ultrapassada essa fase e ressaltando a identidade de crianças e adolescentes, o sigilo desaparece para dar lugar ao conhecimento do público em geral.

4. Termo de Ajustamento de Conduta

Para a defesa da tutela de direitos é comumente utilizado o Termo de Ajustamento de Conduta, em que as partes interessadas assinam um documento, comprometendo-se a determinadas ações.

Godinho (2010, p. 90-91) assim se manifesta acerca do ajustamento de conduta:

Sua natureza é controvertida, mas nos parece mais razoável considerá-lo um acordo e não uma transação propriamente dita, tendo em vista a indisponibilidade do direito material.

O ajustamento de conduta é um negócio jurídico bilateral, com regras bem estabelecidas e delineadas, conforme o fim a que se destina. Com a assinatura deste documento cessa o inquerito civil, se houver, que será devidamente arquivado, bem como eventual propositura de ação civil pública ou ação de

execução. Portanto, a utilização do TAC é feita nos autos de inquérito civil ou procedimento similar, sendo admissível para quaisquer interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos.

Nas fiscalizações às ILPI's, quando constatada irregularidade, pode ser usado o TAC entre o MP, dirigente da entidade e até incluindo o poder público, caso a entidade seja conveniada. É comum usar esse expediente e o resultado tem sido bastante satisfatório e evita uma ação judicial, inclusive com desgaste entre as partes.

Zanellato (2008, p. 2), Procurador da Justiça, em artigo publicado na internet, ao abordar aspectos gerais e polêmicos relativos ao termo de ajustamento de conduta, assim conceitua:

O Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), também conhecido como Compromisso de Ajustamento de Conduta, há quase 20 anos, tem sido um instrumento de resolução negociada de conflitos envolvendo direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos, muito utilizados pelos órgãos públicos de defesa do consumidor, principalmente pelo Ministério Público.
(...)
Quando o escopo do TAC é prevenir ou fazer cessar dano aos interesses em questão, a obrigação a ser assumida é de fazer (obrigação positiva) ou não fazer (obrigação negativa ou de abstenção).

A obrigação assumida no TAC, se não cumprida cabe multa, e essa penalidade colabora no sentido de que haja cumprimento do que foi acordado. O compromisso ajustado, portanto, tem eficácia jurídica de título executivo extrajudicial.

5. Homologação de Acordos

O Estatuto do Idoso prevê, no artigo 74, inciso X, que compete ao Ministério Público referendar transações envolvendo direitos e interesses dos idosos. O artigo 13 do Estatuto reza que as transações relativas a alimentos podem ser celebradas perante o Promotor de Justiça que as referendará. Pelo Código de Processo Civil, os acordos, uma vez homologados, passam a ter efeito de título executivo extrajudicial.

Godinho (2010, p. 92) assinala que “há restrição jurisprudencial quanto à possibilidade de se executar obrigação alimentar com base em título extrajudicial, mormente no caso de prisão civil”. O autor citado discorda desta orientação jurisprudencial, mas continua dizendo que o importante é se a “providencia extrajudicial, nesse particular, será a mais efetiva para o idoso”.

Referências

ABREU, Hélio. A Proteção Integral e a Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa. 2006. Disponível em: <<http://heliobreu.com/a-protecao-integral-e-a-rede-de-protecao-e-defesa-da-pessoa-idosa/>>. Acesso em: 11 out. 2012.

BRAGA, Pérola Melissa Vianna. **Curso de Direito do Idoso**. 2011. Editora Atlas S. A. São Paulo.

BOBBIO, N. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2004.

CAMPOS, Fernando. Ministério Público em Defesa do Idoso (caso dependente químico). Disponível em: <<http://lufercam45.blogspot.com.br/2011/03/ministerio-publico-em-defesa-do-idoso.html>>. 2008. Acesso em: 10 dez 2012.

COUTINHO, Carlos Nelson (trad.). **A Era dos Direitos**. São Paulo: Campus, 1992, p. 10.

FRANCO, Paulo Alves. **Estatuto do Idoso Anotado**. São Paulo: LED, 2004

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e Garantias do Idoso**: doutrina, jurisprudência e legislação. 2. Ed. – São Paulo: Atlas, 2011.

FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin Roland. **Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução?** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n4/13.pdf>>. Acesso em: 10 nov 2012.

Central de Apoio Judicial aos Idosos. **Cartilha do Idoso**. Disponível em: <<http://www.tjdft.jus.br/acesso-rapido/acoes/sistema-de-solucao-de-conflitos/central-do-idoso/CartilhaDoIdoso.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2012.

GODINHO, Robson Renault. **A admissibilidade da tutela jurisdicional e a efetividade dos processos envolvendo políticas públicas**. In: VILELLA, Patrícia (coord.). Ministério Público e políticas públicas. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

_____. **A proteção processual dos Direitos dos Idosos**. 2ª Edição. Rio de Janeiro, Editora Lumen Juris. 2010.

JOBIM, Jorge André Irion. Resumos. Ação Civil Pública. 2009. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/direito-artigos/resumos-acao-civil-publica-1056714.html>>. Acesso em: 11 dez 2012.

LÉPORE, Paulo Eduardo. CARVALHO, Nathan Castelo Branco de. Microsistema jurídico de proteção ao idoso. 2010. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/18200/microsistema-juridico-de-protecao-ao-idoso#ixzz2EVyeGMFf>>. Acesso em: 11 dez 2012.

MENDONÇA, Juliana Moreira. **Breves considerações a respeito do Estatuto do Idoso**. 20 out. 2008. Disponível em: <<http://www.lfg.com.br>>. Acesso em: 22 nov. 2012.

MEZZOMO, Marcelo Colombelli. **Apontamentos iniciais sobre o Estatuto do Idoso**. 2004. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/6233/apontamentos-iniciais-sobre-o-estatuto-do-idoso/2#ixzz2EH5aThor>>. Acesso em 11 dez 2012.

TJSC - Agravo de Instrumento: AI 200144 SC 2010.020014-4 Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19723442/agravo-de-instrumento-ai-200144-sc-2010020014-4-tjsc>>. Acesso em: 11 nov 2012.

TJRS - Apelação Cível: AC 70046553541- RS. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21177244/apelacao-civel-ac-70046553541-rs-tjrs>>. Acesso em: 11 nov. 2012.

UVO, Roberta Terezinha. **A atuação do Ministério Público na proteção dos direitos do idoso**. 2010. <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/diversos/a-atuacao-do-ministerio-publico-na-protecao-dos-direitos-do-idoso.html>> Acesso em 12 nov 2012.

SCHORN, Mariana da Costa. **Política de saúde mental, álcool e outras drogas**. Disponível em <<http://drogasvencer.blogspot.com.br/p/apresentacoes.html>>

ZANELATO, Marco Antonio. **Termo de Ajustamento de Conduta** - Tac: Aspectos Gerais e Polêmicos. Disponível em: <http://www.esmp.sp.gov.br/eventos/passados/2008_mpconsumidor_marcoantoniozanellato.pdf>. Acesso em: 29 dez 2012.

Aspecto legal quanto à celeridade na tramitação processual

Kátia Ribeiro Freitas

No Brasil, um processo judicial ou administrativo, via de regra e por diversas razões, é bastante moroso, muitas vezes tem seu curso tão longo que acaba por prejudicar a causa a qual originou a ação. São anos de inexorável desgaste psicológico, demonstrando a fragilidade do sistema judicial, que não consegue dar conta da demanda, a qual jamais se esgota.

Uma pessoa idosa, sendo parte na relação processual, corria o risco de perecer antes da decisão monocrática, não olvidando dos inúmeros recursos, os quais, a cada um mais, aumentavam a chance desse idoso sucumbir às intempéries da própria velhice.

Na mesma lógica que a doutrina, o ordenamento jurídico pátrio se enveredou para a garantia dos princípios da dignidade da pessoa humana e da solidariedade, tão bem elencados, respectivamente, no Art. 1º, III, e Art. 3º, I, ambos da Constituição Federal/88.

A prioridade absoluta para a pessoa idosa, prevista no Art. 3º do Estatuto do Idoso, significa os administradores da coisa pública dedicarem ao idoso a maior parte do seu tempo, significa despender a parte das verbas públicas que forem necessárias e cuidar adequadamente dos que precisam de determinados programas e/ou serviços.

A Lei n.º 10.173, de 09 de janeiro de 2001 veio acrescentar ao Código de Processo Civil (Lei n.º 5.869, de 11 de janeiro de 1973) a prioridade na tramitação de todos os atos e diligências, em qualquer instância, nos procedimentos judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos.

Lei 9784, de 20 de janeiro de 1999 (Art. 69-A), estendeu a prioridade na tramitação aos procedimentos administrativos no âmbito federal.

Com o advento do Estatuto do Idoso, a regra processual sofreu nova alteração, definindo no artigo 71, *in verbis*:

É assegurada prioridade na tramitação dos processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, em qualquer instância.

Freitas Júnior (2011, p. 143), ao discorrer sobre o tema, assim se manifesta:

Por ser lei posterior, e específica na proteção dos idosos, a estipulação prevista no artigo 71 do Estatuto protetivo passou a prevalecer, em prejuízo da disposição contida no artigo 1.211-A do Código de Processo Civil.

O artigo 71 do estatuto do idoso prevê, também, a possibilidade de deferimento da “prioridade processual” a partir dos 60 anos. (No STF, a matéria é regulamentada pela resolução nº 277/2003 e, no STJ, pela de nº 11/2003.)

Afora as leis supramencionadas que foram incrementadas no ordenamento jurídico pátrio, em bom tempo, a Emenda Constitucional n.º 45/2004 incluiu no Art. 5º da Constituição Federal o inciso LXXVIII, em primazia à celeridade na tramitação processual. Isso, de certa forma, serviu de sustentáculo constitucional inexorável às leis esparsas retromencionadas.

A lei 12.008, de 29 de julho de 2009, altera os arts. 1.211-A, 1.211-B e 1.211-C da Lei nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973 - **Código de Processo Civil**, e acrescenta o art. 69-A à **Lei nº 9.784**, de 29 de janeiro de 1999, que regula o **processo administrativo** no âmbito da administração pública **federal**, a fim de estender a prioridade na tramitação de **procedimentos judiciais** e **administrativos** às pessoas que especifica.

A nova redação dada ao Art. 1.211-A do CPC reduz a idade mínima para 60 (sessenta) anos. Os procedimentos judiciais nos quais figuram como parte ou interessado pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, ou portadora de doença grave, terão prioridade de tramitação em todas as instâncias.

O interessado na obtenção da prioridade deverá requerer o benefício à autoridade judiciária competente para decidir o feito, após fazer prova de sua idade (igual a 60 anos ou superior).

A prioridade não cessa com a morte do beneficiado e se estende em favor do cônjuge sobrevivente, companheiro ou companheira, com união estável, maior de 60 anos (§2º do art. 71 do Estatuto do idoso).

No endereço eletrônico do Direito Integral encontram-se informações sobre o espírito do legislador com relação à Lei 2008/2009, assim explicitado:

O relator do substitutivo da Câmara, Deputado Geraldo Pudim ratificou a finalidade meramente expletiva da modificação em relação aos idosos: (...) é cabível e necessária a redução da idade prevista no art. 1.211-A do CPC para 60 (sessenta) anos de idade, porque afina a redação desse dispositivo ao art. 71 da Lei n.º 10.741, de 1.º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.

E na continuidade do mesmo site:

A substituição do vocábulo **interveniente** por **interessado** deve-se à emenda apresentada pelo Senador José Jorge, assim justificada:

(...) a palavra interveniência não deve ser utilizada no dispositivo a ser alterado, pois nem sempre a intervenção traduz interesse na antecipação do resultado processual. A nosso ver, é preferível que o dispositivo limite sua abrangência a pessoa idosa ou portadora de enfermidade que figure como parte ou tenha interesse processual.

Relativamente ao parágrafo único do art. 1211-A, que trata das doenças graves elaboradas pelo Ministério da Saúde e do Trabalho, o mesmo site traz a razão do veto, na seguinte forma:

A classificação de qualquer enfermidade como grave depende da análise das condições físicas e do estado de saúde do seu portador e não da doença em si. A maior parte delas apresenta estágios e graus de incapacidade variados, não sendo possível classificá-las objetivamente a partir de um critério de gravidade. Diante disso, a gravidade da enfermidade deve ser aferida pela autoridade judiciária em cada caso concreto, com base nas provas que acompanharão o requerimento de prioridade apresentado.

O Senado, todavia, manteve a solução apenas para os procedimentos administrativos regidos pela lei 9784/99 (vide, *infra*, o art. 69-A) e optou, em se tratando de “processo judicial”, por cometer aos Ministérios da Saúde e do Trabalho a tarefa de enumeração das doenças graves. Alegou, para isso, o Senador Eduardo Suplicy, que:

(...) a concessão da **prioridade** deve se limitar aos **idosos** e aos **portadores de doença grave**, de modo que se suprima a indicação expressa de todas as **doenças** consideradas **graves**, por se tratar de matéria estranha ao CPC.

A lei 12.008, de 29 de julho de 2009, alterou a lei que regulamenta os procedimentos administrativos no âmbito da administração pública federal (Lei 9.784/1999), inserindo o artigo 69-A, com a seguinte redação:

Art. 4º A Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 69-A:

Art. 69-A. Terão prioridade na tramitação, em qualquer órgão ou instância, os procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado:

I - pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

II - pessoa portadora de deficiência, física ou mental;

III – (VETADO)

IV - pessoa portadora de tuberculose ativa, esclerose múltipla, neoplasia maligna, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência

adquirida, ou outra doença grave, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após o início do processo.

§1º A pessoa interessada na obtenção do benefício, juntando prova de sua condição, deverá requerê-lo à autoridade administrativa competente, que determinará as providências a serem cumpridas.

§ 2º Deferida a prioridade, os autos receberão identificação própria que evidencie o regime de tramitação prioritária.

A enumeração taxativa das enfermidades graves, solução que se demonstrou haver sido deliberadamente repelida em se tratando de “processos judiciais”, foi mantida nos procedimentos administrativos federais. Ante a dicção do Art. 5º,XXXV da CF, as portas do Judiciário estarão abertas aos portadores de outras doenças graves a que a prioridade na tramitação não for concedida.

Partiu, observe-se, da Câmara a iniciativa de estender o regime aos “processos” administrativos. Na CCJ do Senado, foi ela censurada pelo Relator, Sen. Eduardo Suplicy:

“(…) a extensão do regime de **prioridade** aos **processos administrativos** não nos parece adequada. O propósito inicial do projeto é trazer celeridade aos **processos judiciais**, cuja **tramitação** é inaceitavelmente morosa. Os **processos administrativos**, em grande parte, têm tramitação mais célere que não justifica a quebra da ordem cronológica de tramitação.”

De qualquer forma, prevaleceu a prioridade aos processos administrativos na redação da lei. Importante salientar que, com todo respeito ao Relator Senador, afirmar que a razão principal é a celeridade aos processos é não entender a importância do que seja prioridade. É preciso entender que ao conceder a preferência na tramitação processual, a celeridade é mera, irrefutável e indiscutível consequência.

Freitas Júnior (2011, p. 144), ao discorrer sobre a celeridade processual para a população idosa, identifica que:

Havendo litisconsorte, não sendo os demais interessados idosos, ainda assim o direito de preferência deverá ser observado, caso se mostre desaconselhável desmembramento do feito. Sobre a matéria:

‘Estatuto do Idoso – Artigo 71 – Pedido de prioridade no trâmite da ação de indenização, pela agravante primeira nomeada, por ter mais de 60 anos de idade, sendo que os outros dois autores ainda não têm 60 anos de idade – Decisão que indeferiu o pedido, sob o fundamento de que a norma não atinge estes últimos – Reforma – Com efeito, a ação, no caso, é derivada de acidente automobilístico, havendo, por isso, uma mesma causa de pedir um mesmo pedido, para todos e além do mais, a prova ser produzida nos autos não deve ser cindida, sendo inviável o desmembramento de ações, sendo evidente a conexão, sob pena de risco de decisões conflitantes – Agravo provido (AI 406.864-5/0-00 – TJSP - 12ª Câmara de Direito Público – Rel. Des. Eduardo Braga, 30.03.2005).’

A prioridade será concedida não só nos processos judiciais de qualquer natureza – cíveis, criminais, previdenciários, trabalhistas etc. –, mas também nos procedimentos administrativos, em trâmite perante a Administração Pública em geral, incluindo empresas prestadoras de serviços públicos e instituições financeiras, bem como nos serviços de assistência judiciária, realizados junto à Defensoria Pública da União, dos Estados e do Distrito Federal.

Outra jurisprudência que vem reforçar esta tese:

HABEAS CORPUS – ATENTADO VIOLENTO AO PUDOR – PRISÃO EM FLAGRANTE – EXCESSO DE PRAZO PARA O TÉRMINO DA INSTRUÇÃO CRIMINAL – AUSÊNCIA DE CULPA DA DEFESA – PACIENTE PORTADOR DE GRAVES PROBLEMAS DE SAÚDE E MAIOR DE 60 (SESENTA) ANOS – INCIDÊNCIA DA LEI 10.741/2003 – PRIORIDADE AO ACESSO A JUSTIÇA – CONSTRANGIMENTO ILEGAL CARACTERIZADO – ORDEM CONDEDIDA. Havendo excesso de prazo para o término da instrução criminal, não insurgindo este por culpa do réu, deve o paciente ser posto em liberdade, por restar configurado o constrangimento ilegal. Aquele que possui idade superior a 60 (sessenta) anos, tem prioridade na tramitação de processos judiciais, por incidência do artigo 71 da Lei 10.741/2003, Estatuto do Idoso (Fonte: HC 6271 – TJMT – Rel. Des. José Luiz de Carvalho, 20.02.2006).

Na seqüência, o mesmo autor assinala que a prioridade não alcança apenas os idosos que figuram como partes no processo, mas também a intervenção de terceiros, como no caso de oposição, denúncia à lide, nomeação à autoria etc.

A emenda Constitucional n. 62, de 9 de dezembro de 2009, alterou a redação do artigo 100 da Carta Magna, instituiu o direito de preferência na ordem de recebimento dos débitos dos maiores de 60 (sessenta) anos e dos portadores de doenças graves.

A respeito da matéria, assim decidiu o Superior Tribunal de Justiça, “*in verbis*”:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. PRECATÓRIO VENCIDO E NÃO PAGO. DÍVIDA DE NATUREZA ALIMENTAR. REQUERIMENTO PARA O SEQUESTRO DE RENDAS PÚBLICAS. IMPOSSIBILIDADE. ART. 100 DA CONSTITUIÇÃO. EMENDA CONSTITUCIONAL N. 30/2002. NÃO OCORRÊNCIA DE PRETERIÇÃO QUANTO AO DIREITO DE RECEBER. EMENDA CONSTITUCIONAL N. 62/2009. IDOSO. PREFERÊNCIA NO RECEBIMENTO. PEDIDO NÃO FORMULADO. INCIDÊNCIA DO ART. 460 DO CPC.

1. Antes da edição da novel Emenda Constitucional n. 62, de 9 de dezembro de 2009, o § 2º do art. 100 da Constituição contemplava a hipótese de sequestro de rendas públicas exclusivamente na hipótese de preterição do direito de receber o pagamento de precatório de natureza alimentar. Precedentes do STF: AgRG na Rcl 1.878/SP, Relator Ministro Marco Aurélio, Relator para

acórdão Ministro Joaquim Barbosa, Tribunal Pleno, DJ de 26 de agosto de 2005; e Rcl 1.987/DF, Relator Ministro Maurício Corrêa, Tribunal Pleno, DJ de 1º de outubro de 2003.

2. A novel emenda Constitucional n. 62, de 9 de dezembro de 2009, alterou substancialmente a sistemática do recebimento dos débitos judiciais processados através de precatórios, sendo certo que o § 2º do art. 100 da Carta Magna, instituiu o direito de preferência na ordem de recebimento dos débitos dos maiores de 60 (sessenta) anos e dos portadores de doenças graves.

3. Logo, ressoa inequívoco que o indigitado art. 100 da Constituição, seja ele com redação atribuída pela Emenda Constitucional n. 30/2002 ou com redação dada pela Emenda Constitucional n. 62/2009, não contempla a hipótese de sequestro de rendas públicas no caso de não pagamento de dívida municipal devidamente processada através de precatório.

Precedente: RMS 30.280/DF, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 8 de março de 2010.

4. A despeito de o ora recorrente ser maior de 60 (sessenta) anos, o que, em tese, legitimaria o direito de preferência quanto ao recebimento do que lhe é devido, o pedido formulado por ele é de sequestro de rendas públicas, arrimado no art. 78, § 4º, do ADCT, com redação atribuída pela Emenda Constitucional n. 30/2002. Destarte, à luz do art. 460 do CPC, é defeso ao juiz proferir sentença condenando o réu em pedido diverso daquele formulado no petitório inaugural.

5. Recurso ordinário não provido (fls. 362-363).

(Fonte: **Embargos de Declaração no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 31.533 - MS (2010/0030980-5), STJ, Rel. Ministro Benedito Gonçalves**)

A Emenda Constitucional nº 62/2009 foi objeto de Ação Direta de Inconstitucionalidade pela Ordem dos Advogados do Brasil e outros, porém, ainda não houve julgamento pelo Supremo Tribunal Federal.

Vale transcrever a matéria publicada em 18 de junho de 2012 por CESCHIN (Disponível em <http://www.precatorio.adv.br/blog/?p=983>) que traz: “CONSELHO FEDERAL DA ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL APRESENTA MEMORIAL PEDINDO JUGAMENTO DA EMENDA DO CALOTE.”

Eis a íntegra do memorial entregue na ocasião (Disponível em <http://www.precatorio.adv.br/blog/?p=983>).

EC 62/09 – INSEGURANÇA JURÍDICA

O Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil – CFOAB, através do Presidente, vem apresentar considerações relevantes e urgentes, para a retomada do julgamento destas ADIs sobre precatórios:

O drama do calote público crônico dos precatórios já foi objeto de tratamento legislativo em 3 circunstâncias legislativas:

- primeira moratória (art. 33, ADCT) em 1.988 – 8 anos,
- segunda moratória (Emenda 30) em 2.000 – 10 anos, e

- terceira moratória (EC 62/09) em 2.009 – no mínimo 15 anos e sem limite final de tempo, se o ente devedor optar simplesmente por um percentual mínimo fixo anual sobre suas receitas líquidas, que pode variar de 1 a 2%.

As duas primeiras moratórias foram solenemente descumpridas pela avassaladora maioria dos entes públicos, o que causou a promulgação de mais uma medida, agora a EC 62/2009, objeto destas ADIs, distribuídas a Relatoria do Exmo. Sr. Ministro Carlos Ayres Britto, que em brilhante voto proferido há um ano (16/06/2011), julgou-as parcialmente procedente.

A EC 62/09 é considerada pela OAB o maior atentado contra a Constituição e a Democracia desde o fim do regime militar.

Vivemos a insegurança jurídica e legislativa no seu ápice. Se este Pretório Excelso tardar a concluir o julgamento das inconstitucionalidades da Emenda 62 – que já vigora há dois anos e meio – ou não dirimir as vicissitudes da execução judicial contra o poder público, o Brasil, que vem ocupando no cenário mundial um papel político e econômico de extrema relevância, estará fadado a ser internacionalmente conhecido como o país do calote público.

Neste período uma série de questões jurídicas se instalou nos tribunais, inviabilizando o efetivo pagamento dos credores ou até o encerramento daquelas demandas cujos depósitos foram efetuados nos autos.

Algumas destas teses já se encontram em trâmite nesta Corte e suas decisões estão umbilicalmente ligadas à análise da constitucionalidade da ADI 4357:

- 1– ADI 4465 ajuizada pela Governadora do Estado do Pará – Objeto: Pagamento dos precatórios atrasados em prazo maior do que 15 (quinze) anos;
- 2 – Mandado de Segurança nº 31281 impetrado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo x Conselho Nacional de Justiça – Objeto: Obrigatoriedade do recolhimento do desconto previdenciário patronal pelo Tribunal local, mesmo que o valor no conste do ofício requisitório;
- 3 – PSV 59 proposta pelo Governo do Estado de São Paulo – Objeto: busca estender os efeitos da Súmula 17 para os precatórios pagãos em atraso;
- 4 – Reclamação nº 10418 apresentada pelo Sindicato Trabalhadores do Serviço Público Federal x Funasa – Objeto: Aplicação da Súmula 17 sobre os precatórios pagos em atraso;
- 5- ADIs 2356 e 2362 ajuizadas pelo Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil e Confederação Nacional da Indústria – Objeto: Inconstitucionalidade do parcelamento introduzido pela EC 30/2000;
- 6- ADPF 249 impetrada pelo Governador do Estado de São Paulo – Objeto: processos de desapropriação em regime de urgência com imissão provisória na posse do imóvel, sem avaliação prévia do valor e depósito de quantia arbitrada pelo Juiz;
- 7– RE 568645 interposto pelo Município de São Paulo x Ildeu Reis de Campos – Objeto: Expedição de Requisição de Pequeno Valor para autores que ingressaram com ação judicial em litisconsórcio ativo facultativo;
- 8 – RE 612707 interposto por Samir Achôa Advogados Associados S/C LTDA x Estado de São Paulo – Objeto: Preferência no pagamento dos precatórios alimentares antes dos precatórios de outras naturezas;
- 9 – RE 659172 interposto pelo Município de Cubatão x Antomar Empreendimentos Imobiliários LTDA. – Objeto: Sequestro verbas para precatórios anteriores a EC 62; e
- 10 – RE 566349 interposto por Rodoviário Ramos x Estado de Minas Gerais – Objeto: Compensação de tributos com créditos de precatórios alimentares ou não.

No Superior Tribunal de Justiça e nos Tribunais Estaduais também encontramos litígios semelhantes, como discussão sobre a atualização monetária introduzida pela Lei nº 11.960/2009; Sequestros de recursos em razão de depósitos insuficientes para a quitação do estoque de precatórios em 15 anos; declaração de inconstitucionalidade da EC 62/2009 incidentalmente; mudança dos critérios de rendimento da caderneta de poupança; inclusão dos recursos para pagamentos dos RPV nos percentuais do regime especial da EC 62, etc..

Está sendo votada no Congresso Nacional PEC – Proposta de Emenda Constitucional, que amplia de março de 2010 para 31 de dezembro de 2012 o prazo para Estados, Distrito Federal e Municípios aderirem ao regime especial de pagamento de precatórios para sanar a inadimplência em relação a precatórios vencidos.

Temos ainda em tramitação, na Organização dos Estados Americanos – OEA, em sua Comissão Interamericana de Direitos Humanos, caso nº 12.836, uma representação contra o descumprimento de sentenças judiciais definitivas, que condenaram o município de Santo André ao pagamento de precatórios alimentares.

Além disso, as modificações da EC 62/2009 também impuseram aos tribunais verdadeiras transformações administrativas que, passados dois anos e meio, ainda não foram capazes de implementá-las.

Isto é, além da redução dos recursos para o pagamento dos precatórios, a EC 62/2009 fez com que os valores destinados pelos entes públicos devedores não cheguem nas mãos dos credores, engordando mensalmente as contas judiciais, rendendo aos bancos oficiais e aos tribunais, “spreads” com o dinheiro dos credores.

Antes, a responsabilidade pelo não pagamento dos precatórios era exclusivamente dos devedores, agora, também é do Poder Judiciário. O CNJ e a Corregedoria Nacional de Justiça passaram a ser mensalmente instados a manifestar-se sobre os mais diversos problemas causados por esta insegurança jurídica.

Vários são os exemplos, vejamos:

No início de 2012 o Governo do Estado de São Paulo publicou Decreto modificando a forma de pagamento dos precatórios em regime especial e deixou de fazê-lo pela ordem crescente de valor e determinou que fosse feito através de leilões.

Até hoje o Executivo não realizou os leilões, atribuindo a responsabilidade operacional ao Judiciário. Este, por sua vez, não tem condição administrativa de realizá-los para cada um dos milhares de entes públicos devedores, principalmente em atendimento às vontades do Executivo, que em um determinado ano quer pagar de uma forma e no ano seguinte de outra.

Resultado: Os credores não recebem nada!

Outros problemas imediatos existem e estão sem solução...

- 1– Muitos devedores estão pagando menos do que pagavam antes da EC 62/2009;
- 2– Quem são os credores? Os Tribunais de Justiça não possuem a listagem individualizada dos credores;
- 3– Unificação das filas – Vários Municípios e Estados possuíam listagens de precatórios para cada uma de suas Autarquias ou Fundações e separadas entre precatórios alimentares e de outras espécies. Com o advento da Emenda 62/2009 as listas foram unificadas a critério dos devedores, independentemente da ordem cronológica ou da natureza do crédito;

4 – Idosos e portadores de doença grave, que têm preferência constitucional no recebimento de parte de seus créditos, não conseguem receber seus valores em razão da burocracia no controle de pagamento;

5 – Não há funcionários e equipamentos para realização das responsabilidades que foram atribuídas aos Tribunais pela EC 62/2009;

6 – No Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, atualmente, repousam R\$ 2 bilhões de reais, sem que estes valores cheguem aos credores;

7 – Qual critério de atualização monetária deve ser usado para os precatórios devidos antes da EC 62/2009 e após a mesma?;

As dúvidas jurídicas também assolam os entes devedores, exemplo: organização das suas leis orçamentárias; pagando em parcelas os precatórios de outras espécies; inclusão de juros moratórios no parcelamento; novos ingressos no regime especial; etc.

Toda esta insegurança jurídica somente se agrava com a falta de decisão definitiva da ADI 4357.

A finalização do julgamento possibilitará aos Insignes Ministros, pôr fim ao triste histórico de desrespeito ao pagamento das dívidas públicas judiciais.

A incerteza quanto aos precatórios alcança o passado, presente e futuro, e **salta aos olhos a necessidade de uma solução definitiva, prática e exequível** para que valores fixados definitivamente pela Justiça finalmente – após décadas – cheguem a seus legítimos titulares, herdeiros ou sucessores.

Nas mãos de V. Exa. estará a condução a um futuro de respeito ao cidadão; aos Poderes Constituídos; e a preservação do estado democrático de direito.

O Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil – CFOAB solicita a retomada e conclusão do julgamento, com a reflexão do e. Ministro desse Excelso Supremo Tribunal para a dramaticidade institucional presente no tema, resgatando a segurança jurídica, o fim do calote público, a moralidade, e o próprio Poder Judiciário.

Brasília, 14 de junho de 2.012.

Ophir Cavalcante Júnior

Presidente do Conselho Federal da OAB.

A Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADI nº 4357 (cuja petição se encontra disponível em (<<http://www.oab.org.br/arquivos/adi-4357-1.pdf>>)) movida pelo Conselho Federal da Ordem Dos Advogados do Brasil - CFOAB, Associação dos Magistrados Brasileiros - AMB, Associação Nacional dos Servidores Do Poder Judiciário – ANSJ, Confederação Nacional dos Servidores Públicos – CNSP, Associação Nacional dos Procuradores Do Trabalho - ANPT contra Mesa da Câmara dos Deputados e Mesa do Senado Federal responsáveis pela elaboração da EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 62/2009, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, no 236, do dia 10 de dezembro de 2009, no Distrito Federal, teve voto do Relator, **o Senhor Ministro Ayres Britto**, no sentido de considerar a inconstitucionalidade formal da Emenda e, para tanto, assim julgou:

Por todo o exposto, julgo **parcialmente procedente** a ação para o fim de:

a) declarar a inconstitucionalidade da expressão “na data de expedição do precatório”, contida no § 2º, do art. 100, da Constituição Federal; b) declarar

inconstitucionais os §§ 9º e 10 do art. 100 da Constituição da República; c) assentar a inconstitucionalidade da expressão “índice oficial de remuneração básica da caderneta de poupança”, constante do § 12 do art. 100 da Constituição Federal, do inciso II do § 1º e do § 16, ambos do art. 97 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias; d) declarar inconstitucional o fraseado “independentemente de sua natureza”, contido no § 12 do art. 100 da Constituição, para que aos precatórios de natureza tributária se apliquem os mesmos juros de mora incidentes sobre o crédito tributário; e) declarar a inconstitucionalidade, por arrastamento (itens “c” e “d” acima), do art. 5º da Lei nº 11.960/2009; f) assentar a inconstitucionalidade do § 15 do art. 100 da Constituição Federal e de todo o art. 97 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (especificamente o caput e os §§ 1º, 2º, 4º, 6º, 8º, 9º, 14 e 15, sendo os demais por arrastamento ou reverberação normativa).
57. É como voto.

O Ministro Ayres, ao se manifestar sobre as alegações dos requerentes de que houve violação aos princípios da igualdade, da razoabilidade e da proporcionalidade, por não qualificar como preferenciais os créditos de pessoas que venham a completar 60 (sessenta) anos de idade após a expedição do precatório, assim decidiu:

19. De logo ajuízo que apenas em parte merecem acolhida as contraditas. E assim me posiciono por entender que a emenda atacada, numa primeira análise, apenas criou um benefício para as pessoas idosas e aquelas portadoras de doença grave. **Benefício que não existia anteriormente.** Donde me parecer reverente aos princípios da dignidade da pessoa humana, da razoabilidade e da proporcionalidade a limitação dessa **nova** preferência ao triplo do fixado em lei como obrigação de pequeno valor. É dizer: o poder de reforma constitucional bem pode instituir um benefício (preferência entre os débitos já favorecidos) mais amplo (o pagamento integral, por exemplo)! Como também pode deixar de instituí-lo. E se é assim, incontroverso que pode fazê-lo por modo limitado, segundo a parêmia do “quem pode o mais pode menos”, aqui perfeitamente aplicável. Além disso, a quantia sobejante “será [paga] na ordem cronológica de apresentação do precatório”, respeitada, obviamente, a preferência do § 1º do art. 100, porque o alimentar é o que há de mais elementar. Em outras palavras, a quantia correspondente ao triplo da fixada em lei como obrigação de pequeno valor sai de uma lista preferencial de precatórios (a dos débitos de natureza alimentícia) para outra ainda mais favorecida. Só e só. Daí não se cogitar (pelo menos neste ponto) de vulneração à autoridade das decisões judiciais. Os débitos serão pagos integralmente, como seriam se não houvesse a norma do § 2º do art. 100 da Magna Carta.

21. Tenho, portanto, que assiste razão aos requerentes quanto à alegação de ofensa ao princípio da igualdade a preferência dirigida apenas aos credores com sessenta anos de idade, ou mais, “na data de expedição do precatório”. Pergunto: o que justifica a prioridade conferida aos idosos e aos portadores de doença grave? Resposta: a necessidade do mais breve recebimento dos seus créditos, porque a passagem do tempo lhes ameaça mais fortemente de não poder sequer desfrutar dos seus direitos tardiamente concretizados.

Realmente, por efeito da regra inserida na Magna Carta pela Emenda Constitucional nº 62/2009, uma pessoa de 60 (sessenta) anos que acabou de ter seu precatório expedido receberá parte de seu crédito antes de uma pessoa de 80 (oitenta) anos que espera há mais de duas décadas pelo adimplemento do seu crédito.

Por analogia, é como se a lei processual conferisse tramitação prioritária somente às ações judiciais daqueles que, na data da respectiva propositura, tinham sessenta anos de idade. Por isso que a providência correta, à luz do princípio isonômico, seria destinar a preferência a todos que (e à medida que) completem 60 (sessenta) anos de idade na pendência de pagamento de precatório de natureza alimentícia. Aliás, esse é o regramento quanto às pessoas portadoras de doença grave. Daí porque assento a inconstitucionalidade da expressão “na data de expedição do precatório”, contida no § 2º do art. 100 da Constituição Federal, com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 62/2009. (Disponível em <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI4357.pdf>)

E a tutela antecipada?

Reza o artigo 83 da Lei 10.741:

Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará as providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento.

§1º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou após justificação prévia, na forma do artigo 273 do Código de Processo Civil.

O presente artigo demonstra que apenas a idade não é o critério para ser concedida a tutela antecipada.

Sobre tutela específica, o processualista Moreira (1984, p. 30) apresenta o seguinte conceito:

Tutela específica é o conjunto de remédios e providências tendentes a proporcionar àquele em cujo benefício se estabeleceu a obrigação o preciso resultado prático atingível por meio do adimplemento, isto é, a não violação do direito ou do interesse tutelado. (...)

Se o processo constitui instrumento para a realização do direito material, só se pode a rigor considerar plenamente eficaz a sua atuação quando ele se mostre capaz de produzir resultado igual ao que se produziria se o direito material fosse espontaneamente observado.

Costa Machado (2008, p. 831) complementa:

O art. 461 sob comentário – alterado em sua redação pela Reforma do Processo Civil de 1.994 – consagra a disciplina da tutela jurisdicional específica das obrigações de fazer e não fazer, bem como da inespecífica, em suas várias formas de expressão. Por tutela específica entenda-se a tutela direta, aquela que busca proporcionar ao credor o mesmo resultado prático que ele obteria caso tivesse havido adimplemento da obrigação; inespecífica, ou indireta, é aquela providência que ou elimina as consequências da violação, ou compensa pecuniariamente o credor (Barbosa Moreira).

Este artigo trata de uma possibilidade dada ao julgador (juiz) de antecipar, provisoriamente e mediante alguns requisitos, aquilo em que poderá redundar a sentença. Com o Estatuto do Idoso, foi introduzida na sistemática processual, uma TUTELA ANTECIPADA ESPECÍFICA AOS IDOSOS, de forma a acelerar o processo e, sobretudo, de limitar, tanto quanto possível, o uso, por parte do réu, da dinâmica normalmente arrastada do processo para prolongar por largo tempo a efetiva prestação jurisdicional. Concluindo, fica assegurada a imediata concessão do direito pleiteado pelo idoso, nas obrigações de fazer e não fazer, a fim de lhe garantir maior segurança na justiça.

Referências

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 4.357 DISTRITO FEDERAL. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI4357.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

CESCHIN, Luir. Precatório. Disponível em: <<http://www.precatorio.adv.br/blog/?p=983>>. Acesso em: 26 nov. 2012.

FRANGE, Paulo. **O Estatuto do Idoso Comentado**. Disponível em: <<http://www.paulofrange.com.br/dnn/Portals/2/Livroidosofinal.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e garantias do idoso**: doutrina, jurisprudência e legislação. Belo Horizonte: Del Rey, 2011.

FUNDAMENTOS DA CELERIDADE PROCESSUAL: PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO AO IDOSO. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/fundamentos-da-celeridade-processual-prioridade-na-tramitacao-ao-idoso/2740/#ixzz2GIWIwwGH>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

MACHADO, Antônio Cláudio da Costa. **Código de processo civil interpretado**: artigo por artigo, parágrafo por parágrafo: leis processuais civis extravagantes anotadas – 2º ed. – Barueri, SP: Manole, 2008.

MOREIRA, José Carlos Barbosa. “A tutela específica do credor nas obrigações negativas”
In: **Temas de Direito Processual**. 2ª série, São Paulo: Saraiva, 1984.

NADU, Amílcar Disponível em <http://www.direitointegral.com/2009/07/lei-12008-2009-prioridade-idosos.html> Acesso em 20 nov. 2012.

http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev5/files/JUS2/STJ/IT/EDCL-5.RMS_31533_MS_1287085795961.pdf Acesso em 23 nov. 2012.

Reflexão sobre criação de varas especializadas no atendimento à pessoa idosa

Kátia Ribeiro Freitas

A norma infraconstitucional reforçou e inovou o ordenamento jurídico pátrio no que se refere à garantia dos direitos das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, e entre eles é importante destacar o estímulo à criação de varas especializadas e exclusivas do idoso. No Brasil, já existem delegacias e setores do Ministério Público especializados na defesa dos direitos dos idosos, no entanto, a criação de varas especializadas para essa população ainda pode se considerar incipiente.

A Associação dos Assistentes Sociais e Psicólogos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (2007) faz uma crítica ao aumento do trabalho desses profissionais frente à demanda da pessoa idosa, assim exigida pelo judiciário, vejamos:

O Tribunal de Justiça, ao invés de criar equipes técnicas e varas especializadas, conforme previsto pelo Estatuto do Idoso, para atender a demanda específica, e visando que tenham um atendimento digno e de qualidade, aumenta mais o trabalho para os assistentes sociais e psicólogos das Varas da Infância e Juventude e Cíveis. Certamente os profissionais de Serviço Social e de Psicologia não se furtam a atender o cidadão idoso, que merece toda a proteção e cuidado. Todavia, não deixa de ser preocupante que o TJSP, mais uma vez, denota desconhecer a real demanda e a capacidade de trabalho existente nos espaços em que assistentes sociais e psicólogos atuam. (Fonte: PROCESSO N°. 2007/00041582 – PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS (JUDICIAL). Parecer n°. 1026/2010-J. Corregedor: ANTONIO CARLOS MUNHOZ SOARES, Corregedor Geral da Justiça. Publicado em 03/12/2010 no D.O.J. Disponível em <http://www.aasptjisp.org.br/noticia/processo-n%C2%BA-200700041582-reajuste-nenhum-mas-aumento-de-trabalho-sim>)

PARECER

Referido comentário sucedeu a uma consulta do Núcleo de Apoio Profissional de Serviço Social e Psicologia relativa à atribuição dos setores técnicos do Tribunal de Justiça para o atendimento ao idoso em situação de risco, consubstanciado no parecer da juíza auxiliar da corregedoria e decisão do Corregedor Geral da Justiça que acompanhou o referido parecer, “*in verbis*”:

PROCESSO N°. 2007/00041582 – PEDIDO DE PROVIDÊNCIAS (JUDICIAL)
 PARECER N°. 1026/2010-J
 EXCELENTÍSSIMO SENHOR CORREGEDOR GERAL DA JUSTIÇA
 ATRIBUIÇÃO DOS SETORES TÉCNICOS PARA ATENDIMENTO AO IDOSO EM
 SITUAÇÃO DE PERIGO – APLICAÇÃO DOS ARTIGOS 70 DO ESTATUTO DO
 IDOSO (LEI N.10.741/03) E 420 DO CÓDIGO DE PROCESO CIVIL –

ATENDIMENTO À HIPÓTESE PECULIAR DE CARÊNCIA DO IDOSO EM SITUAÇÃO DE RISCO - COMPETÊNCIA CUMULATIVA DAS VARAS CÍVEL, DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE, DA FAMÍLIA E DAS SUCESSÕES E DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA – PARECER FAVORÁVEL.

Trata-se de consulta do Núcleo de Apoio Profissional de Serviço Social e Psicologia relativa à atribuição dos setores técnicos do Tribunal de Justiça para o atendimento ao idoso em situação de risco, nos termos do disposto no artigo 70, da Lei n. 10.741/03.

O pedido teve origem a partir de consulta dirigida ao Núcleo de Apoio pelo Setor Técnico da Comarca de Fernandópolis sobre a atuação do assistente social e psicólogo nos Juizados Especiais de Conciliação, Juizados Especiais Cíveis e Criminais, Curadorias do Idoso e das Pessoas Portadoras de Deficiências.

Foram procedidos estudos no sentido de aferir a demanda relativa às hipóteses do Estatuto do Idoso, que resultaram infrutíferas, ante a impossibilidade de identificação de dados quantitativos e qualitativos por meio do sistema Prodesp.

A fls. 37/42 e 52/54 manifestou-se o Núcleo de Apoio apontando, em resumo, que: -o atendimento deveria ser restrito às hipóteses do Estatuto do Idoso; -seria necessário estabelecer uma rede de atendimento; -seria necessário estabelecer equipes especializadas em cada Fórum. De outra parte, apresentou apuração quantitativa no sentido de que, tomando-se por base 63,92% do total das comarcas, fóruns distritais e regionais do Estado, em 92 comarcas, o que corresponde a 45,54%, entre janeiro a junho, foram realizados 387 estudos, sendo que, analisado o número total de fóruns, em apenas 29,11% foram realizados atendimentos ao idoso no mesmo período. É o breve relatório.

OPINO.

Como é cediço, a proteção ao idoso encontra amparo expresso no “caput” do art. 230, da Constituição da República de 1988, que estabelece à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

A Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003, Estatuto do Idoso, regulamentando a norma constitucional, dispôs sobre os direitos que devem ser observados pela sociedade quanto às pessoas que qualifica na condição de idosos, tendo estabelecido, para tanto, como critério objetivo, a idade igual ou superior a 60 anos. Referido Estatuto regula, de forma expressa, os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, assegurando ao idoso, de forma ampla, todas as oportunidades e facilidades para preservação da saúde física e mental, aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade, nos exatos termos do art. 2º, da legislação citada. Nos termos expressos do art. 3º, do Estatuto do Idoso o legislador impõe à família, à comunidade, à sociedade e ao Poder Público o dever de assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos 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, tendo explicitado no Título II, Capítulos I a X a abrangência dos referidos direitos fundamentais.

Considerando a necessidade de preservação, em caráter especial, dos referidos direitos, o legislador estatuiu no Título III, Capítulos I a VI, as medidas

de proteção, salientando que a sua aplicação terá lugar sempre que os direitos reconhecidos na legislação especial vierem a ser violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento, ou ainda em razão de sua condição especial, e, assim o fazendo, o legislador descreveu a hipótese do idoso em situação de perigo, carecedor de proteção especial.

Complementa o legislador a efetivação da proteção especial com a previsão para a criação de varas especializadas e exclusivas do idoso, no artigo 70, do EI, dadas as peculiaridades quanto às medidas de proteção, previstas no artigo 45, justamente se configurada a situação de perigo, tais como, o encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade, orientação, apoio e acompanhamento temporários, requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar, inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento de usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua conveniência que lhe cause perturbação, abrigo em entidade e abrigo temporário, sem prejuízo das medidas tendentes à fiscalização das entidades de atendimento, atreladas à política de atendimento ao idoso, prevista no Título IV, do EI.

O cumprimento das disposições especiais do EI é emergencial, não se justificando o cidadão carecedor de proteção especial, ditada justamente por sua peculiar fragilidade, ficar à mercê de caridade, pois tem direitos fundamentais plenos garantidos constitucionalmente e regulamentados por lei especial.

Como se verifica, assim disposta, a matéria demandaria atendimento em vara especializada e, tal como ocorre quanto às crianças e adolescentes em situação de abandono (que não são tratadas pelas Varas da Família e Sucessões, justamente porque não se encontram ao abrigo de sua família de origem), o idoso em situação de perigo, carecedor de medidas de proteção especial, nada tem de proximidade com aquele cidadão que é trazido às Varas de Família e Sucessões para fins de interdição (quando tal medida é intentada por parentes e familiares que cumprem o mister de cuidar do mesmo) ou pleiteia pessoal e diretamente, como parte, quaisquer medidas nas Varas da Família, Cíveis e outras (desde que o idoso não careça de proteção especial deverá dirigir-se ao Juízo competente, como qualquer cidadão).

É certo que o atendimento demanda especialização e efetivação de política própria, em rede, pois como se verifica, sem tal estrutura especializada, não é possível efetivar com eficiência a política de atendimento integral ao idoso, que restará privado quanto à absoluta prioridade aos direitos fundamentais que lhes são garantidos constitucionalmente.

Não há dúvida que, o ideal seria providenciarmos o atendimento preconizado pelo legislador, nos seus exatos moldes, com a criação de varas especializadas para tal fim, entretanto, não podemos nos olvidar das dificuldades por que passa o Judiciário, considerando especialmente que a criação de varas implica o acréscimo de despesas, hipótese que no momento não se afigura possível. Considerando-se, entretanto, a natureza da matéria tratada no EI fica claro que a estrutura que se exige nesses casos para a eficácia do atendimento especializado encontra-se bem próxima daquela encontrada nas Varas especializadas da Infância e da Juventude e da Violência Doméstica e, não se distancia, em alguns casos, das Varas da Família e Cível (que vierem a acolher a competência nas hipóteses do EI), obviamente sempre levando em conta que se tratam de carentes de política especializada de proteção.

A partir de tal referência, é mister salientar que as Varas acima referidas, que detém competência para a matéria, já estão aparelhadas com setor técnico; esta é a realidade, ao menos por ora (ausentes varas especializadas entre nós), quanto às Varas da Família e das Sucessões, Cíveis, da Infância e da Juventude, bem como, da Violência Doméstica, cuja atuação dos setores técnicos, quanto às primeiras, vem regulada expressamente no Capítulo XI, Seção IV, Subseção I, item 24 das NSCGJ e, quanto às últimas, no parecer CG n. 954/07 da lavra da Dra. Carmem Lúcia da Silva.

Convém salientar que o eventual trabalho do setor técnico, nesses casos, como já vem ocorrendo, limita-se à efetivação de laudos técnicos em casos específicos e por expressa determinação judicial, nos termos do art. 420, do CPC ou, ainda, à busca de soluções para hipóteses já deflagradas de risco, por abandono ou maus tratos.

É certo que, em algumas unidades, o atendimento pode implicar eventual treinamento de funcionários e/ou ajustes e, a médio prazo, ampliação do quadro de técnicos, situação que deverá merecer especial atenção em cada caso, mas que não pode representar óbice para o atendimento prioritário a que o idoso em situação de perigo faz jus.

Convém salientar que, em números, a demanda ainda é inexpressiva (como salientado na manifestação de fls. 52/54 do Núcleo de Apoio, acima mencionada) e pode ser atendida, sem prejuízo ao trabalho já desenvolvido nessas unidades especializadas ou não.

À guisa de referência, cumpre salientar que, atendendo à situação peculiar do idoso, foi adotada a ampliação de competência das Varas da Infância e da Juventude para tal fim, em caráter experimental, nas Comarcas de Diadema (cf. Resolução n. 202/2005), Santos (cf. Resolução n. 224/05), Araraquara (cf. Resolução 429/2007) e Ribeirão Preto (cf. Resolução n. 450/2008).

Em pesquisa recente efetivada nos autos do processo n. 2003/570, em consulta ao movimento judiciário nas Varas especializadas que receberam a competência quanto ao idoso, apurou-se, considerando o período de janeiro de 09 a dezembro de 2009, como média, número de feitos em andamento (nas unidades que detém competência cumulativa especializada em Infância e Juventude e Idoso), em Araraquara foi de 57, em Diadema 153, em Ribeirão Preto 119, em Santos 67 e o número de feitos distribuídos no mesmo ano, em Araraquara foi 186, em Diadema 69, em Ribeirão preto 160 e em Santos 28 (fls. 56).

Consultado, o Núcleo de Apoio Profissional de Serviço Social e Psicologia do Tribunal de Justiça, dispôs acerca das dificuldades estruturais para o atendimento das questões atinentes ao idoso, tendo em conta que os setores técnicos já se encontram desfalcados e despreparados para a demanda atual, salientando que a hipótese demandaria uma especialização da equipe em cada unidade judiciária, entretanto, salientou a exígua quantidade de atendimentos realizados no período de janeiro a junho de 2010, o que redundou em um total de 387 laudos, analisados cerca de 63,92% do total de comarcas e fóruns do Estado, hipóteses que se compatibilizam.

Cumpre salientar que, não se trata de ampliação das funções do setor técnico para outras unidades judiciárias, mas tão somente, delimitação das atribuições já desempenhadas pelo setor nas Varas Cíveis, da Família e das Sucessões, da Violência Doméstica e da Infância e da Juventude.

Obviamente, tais considerações não se aplicam aos Juizados Especiais de Conciliação e Juizados Especiais Cíveis e Criminais, que não detém competência material para a aplicação de medidas de proteção relativas ao Estatuto do Idoso e tampouco às Curadorias do Idoso e das Pessoas Portadoras de Deficiências, atreladas ao Ministério Público e não ao Poder Judiciário.

Assim, considerando que o atendimento já vem sendo realizado com sucesso, sendo essa medida imprescindível para a plena garantia dos direitos fundamentais preconizados no Estatuto do Idoso, o que pode ser realizado com o aproveitamento de estrutura compatível e adequada já existente em unidades judiciárias que já contam com o serviço auxiliar dos setores técnicos, o parecer que submeto a Vossa Excelência é no sentido de que seja aprovada a atribuição dos setores técnicos para atendimento do Idoso, nas hipóteses do art.70, do Estatuto do Idoso.

“Sub censura”.

São Paulo, 22 de outubro de 2010.

(a) CLAUDIA GRIECO TABOSA PESSOA

Juíza Auxiliar da Corregedoria

DECISÃO: Aprovo o parecer da MMA. Juíza Auxiliar da Corregedoria por seus fundamentos, que adoto, para determinar o atendimento pelos setores técnicos dos casos referentes ao idoso em situação de perigo. Publique-se.

São Paulo, 28/10/2010.

(a) ANTONIO CARLOS MUNHOZ SOARES, Corregedor Geral da Justiça.

O parecer da douta juíza Claudia Grieco Tabosa Pessoa (2010) traz algumas reflexões que merecem destaque:

1. Que o cumprimento das disposições do Estatuto do Idoso é emergencial, dada a própria fragilidade da pessoa idosa. Soma-se a isso que a pessoa idosa tem prioridade no atendimento;
2. Que um idoso em situação de perigo não pode ser comparado ao cidadão que é atendido nas Varas de Família e Sucessão para fins de interdição ou “que pleiteia pessoal e diretamente como parte”;
3. A necessidade que a efetivação da política própria ocorra em rede e de forma estruturada para atendimento integral ao idoso, sob pena de privação da absoluta prioridade que lhe é garantido;
4. Algumas comarcas, em caráter experimental, ampliaram a competência das Varas da Infância e da Juventude para atendimento à situação peculiar do idoso.

Será que a rede existe? Caso afirmativo, será que funciona? Como é o atendimento da pessoa idosa ao procurar uma delegacia? O Ministério Público tem cumprido o seu papel? A justiça tem priorizado esse público? E se o idoso for uma pessoa com deficiência física, a exemplo do surdo? Quais profissionais conhecem a linguagem dos sinais (libras)?

Nesse contexto, deve-se levar em consideração o aumento significativo dessa parcela da população, que é mais conscienciosa de seus direitos, em razão do empoderamento das informações, entre eles, os meios de comunicação, as conferências da pessoa idosa nas esferas governamentais, a participação em conselhos de direitos dos idosos, o atendimento na rede socioassistencial e na saúde, entre outros.

A pessoa idosa tem buscado mais efetivamente seus direitos no Judiciário. Com essa crescente demanda, começam a surgir questões das mais variadas, à guisa da prioridade na tramitação dos processos. Quis o legislador evitar a demorada prestação jurisdicional pela própria condição de idoso.

A vara especializada para atendimento ao idoso torna os processos mais céleres? Traz benefícios ou prejuízos?

A questão fundamental está no espírito da lei especial, que ao priorizar as políticas voltadas à pessoa idosa e aos atendimentos, entre eles, o da justiça, pretendeu salvaguardar as garantias fundamentais da pessoa idosa. A criação de varas especializadas para recepcionar as demandas do idoso, inclusive com técnicos capacitados para, entre outras atribuições, recepcionar esse público, fazer acompanhamento e encaminhamentos necessários, assegurará à pessoa idosa o respeito e a dignidade, porém, não há garantia de celeridade ao processo judicial, haja vista que todos concorrem com igualdade de direitos, inexistindo, portanto, a prioridade no andamento das ações judiciais. No entanto, se respeitada a prioridade da tramitação processual em todas as varas, talvez os processos se tornem mais céleres.

Maia (2008, p. 8), no Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Capacitação em Poder Judiciário, falou sobre a criação de varas exclusivas às pessoas idosas:

Alguns autores, em especial aqueles que cuidam das leis previdenciárias, como Wladimir Novaes Martinez, comentam o Estatuto do Idoso e o consideram norma programática, ou seja, de eficácia contida posto ser necessária uma adequação do Poder Público às exigências da lei. O autor inclusive critica a aposição do verbo “poderá” no enunciado do artigo 70, que faculta ao Poder Público a criação de varas exclusivas dos idosos, quando se esperava que o legislador fosse mais eloquente na imperatividade colocada.

Godinho (2010, p. 67-68) se refere aos Estatutos da Criança e do Adolescente, ao Código de Defesa do Consumidor e ao Estatuto do Idoso como microssistemas, assim, seriam modalidades de tutela diferenciada no entendimento majoritário da doutrina. O autor apresenta o conceito de tutela diferenciada dado por Paula:

Tutela jurisdicional diferenciada, portanto, é aquela que atende às peculiaridades do direito material, no seu conteúdo e extensão, impondo ato de validação concorde com os princípios determinantes de sua formulação. Tecnicamente se expressa através da estratégia legislativa dos procedimentos especiais ou mediante a criação de microssistemas, onde o reconhecimento jurídico de certos interesses diferenciados impôs, considerado o direito processual comum, forma diversa de condução de processos ou na maneira de se distribuir justiça, inclusive com distinções em relação às regras usuais de acesso à justiça e no que diz respeito à eficácia subjetiva e objetiva da coisa julgada. (PAULA, Paulo Afonso Garrido. Direito da Criança e do Adolescente e Tutela Jurisdicional Diferenciada. São Paulo: RT, 2002, p. 76)

Leal (2008, p. 30) ainda esclarece:

Forçoso é concluir que o Estatuto do Idoso em si não é tutela diferenciada, posto que trabalhe com a plenitude do procedimento judicial, não permitindo um modelo genérico de procedimento, a exemplo do sumário. Contudo, necessita de instrumentos processuais adequados para a efetivação dos direitos que resguarda, sendo um deles a garantia de prioridade na tramitação dos feitos, inserida no Código de Processo Civil através da Lei nº 10.173/2001.

Braga (2011, p. 76) informa que:

Na esfera da Justiça Federal, a primeira vara especializada foi instalada na comarca de Maringá, no Estado do Paraná. No âmbito estadual, a competência para criação e instalação das varas especializadas cabe ao respectivo Estado da Federação, por meio da lei estadual local de organização judiciária, nos termos do disposto no artigo 125 da constituição Federal.

O Estatuto do Idoso consagra direitos indisponíveis, que se encontram em normas de ordem pública, o que significa que não podem ser afastadas nem mesmo pela vontade das partes. No entanto, ao indicar a possibilidade e não obrigatoriedade de criação de vara exclusiva para atendimento à pessoa idosa, deixou à mercê da vontade do poder público a criação dessas varas.

Referências

Associação dos Assistentes Sociais e Psicólogos do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. Disponível em: <<http://www.aasptj.sp.org.br/noticia/processo-n%C2%BA-200700041582-reajuste-nenhum-mas-aumento-de-trabalho-sim>>. Acesso em: 22 nov. 2012.

BRAGA, Pérola Melissa Vianna. **Curso de Direito do Idoso**. São Paulo: Atlas, 2011.

GODINHO, Robson Renault. **A Proteção Processual dos Direitos dos Idosos** – Ministério Público, Tutela de Direitos Individuais e Coletivos e Acesso à Justiça.. 2010. 2ª Ed. Lumen Júris.

LEAL, Adriana. **Criação de Varas do Idoso** – Uma Necessidade Humanista Imediata para o Poder Judiciário Federal do Ceará. 2008. Disponível em: <<http://www.jfce.jus.br/internet/esmafe/publicacoes/documentos/monografiaAdrianaLeal.pdf>>. Acesso em: 22 dez 2012.

LÉPORE, Paulo Eduardo; CARVALHO, Nathan Castelo Branco de. **Microsistema jurídico de proteção ao idoso**. O respeito ao Estatuto do Idoso como pressuposto para efetivação do direito à igualdade. 2010. Disponível em <http://jus.com.br/revista/texto/18200/microsistema-juridico-de-protecao-ao-idoso> Acesso em 13 jan. 2013.

PAULA, Paulo Afonso Garrido de. **Direito da Criança e do Adolescente e Tutela Jurisdicional Diferenciada**. São Paulo: RT, 2002, p. 76.

Atividade de autoaprendizagem

Analise as proposições abaixo e identifique as falsas e verdadeiras.

1. Podemos afirmar como diferença entre direitos fundamentais e garantias que:

I - os direitos representam por si só certos bens e as garantias destinam-se a assegurar a fruição desses bens;

II - as garantias são principais, os direitos são acessórios;

III - os direitos declaram-se, as garantias estabelecem-se;

IV - os direitos permitem a realização das pessoas e inserem-se direta e imediatamente, por isso as respectivas esferas jurídicas; as garantias só nelas se projetam pelo nexa que possuem com os direitos.

- a. () Todas as assertivas são verdadeiras
- b. () Todas as assertivas são falsas
- c. () Somente a assertiva IV é verdadeira
- d. () As assertivas I, II e IV são verdadeiras
- e. () Somente a assertiva II é falsa

Atividade colaborativa

Leia atentamente o seguinte trecho de texto:

O direito das pessoas de 60 anos ou mais de ter um atendimento preferencial na Justiça é garantido por diversas leis e recomendações, entre elas, o Estatuto do Idoso, de 2003, e uma lei que alterou o Código de Processo Civil, de 2009.

Sérgio Gabriel, coordenador do núcleo de práticas jurídicas da Unicsul (Universidade Cruzeiro do Sul), explica que é muito simples pedir o benefício. - Basta que o advogado, dentro da ação judicial, junte uma cópia do RG da pessoa, para provar que ela tem 60 anos ou mais, e requerer o benefício. Ele não é automático. Se o advogado não fizer o requerimento, o juiz não vai dar prioridade no atendimento.

Isso pode ser feito no momento de abertura da ação ou em qualquer etapa dela, já que a pessoa pode completar 60 anos ao longo do processo.

Segundo o Código de Processo Civil, depois de autorizada a prioridade, as ações devem receber “uma identificação própria que evidencie o regime de tramitação prioritária”.

Com isso, em todos os caminhos da ação pelos órgãos judiciais, ela deverá ir para o topo das pilhas. Por exemplo, no início dos processos, a petição ajuizada é entregue ao réu – o que é chamado de citação. Quem faz isso é o oficial de justiça. Tendo nas mãos a ação de um idoso, ele terá de procurar o réu deste caso antes de outros que estão na fila. Até a última etapa do processo – ou seja, a mesa do juiz – os idosos têm a preferência.

O Estatuto do Idoso (Lei número 10.741) diz que a prioridade não termina com a morte do beneficiado. Ela também pode ser estendida ao cônjuge ou companheiro, se for união estável.

A lei de 2009 também inclui no grupo prioritário pessoas com deficiência e pacientes de doenças graves, como portadores do vírus da Aids, esclerose múltipla e doença de Parkinson, desde que comprovada por laudo médico.

(Fonte: NASCIMENTO, Fernando. Saiba como funciona a prioridade dos idosos na Justiça. 04 abr. 2012.

Coisa de Velho. Disponível em: <<http://coisadevelho.com.br/?p=7198>> Acesso em: 28 jan. de 2013.

Com base na leitura do texto acima, qual a opinião do grupo sobre a prática no comércio, bancos e outros órgãos com relação à prioridade ao atendimento à pessoa idosa? Ela está sendo respeitada? Os caixas preferenciais nos diversos equipamentos públicos preenchem esse requisito?

Síntese

Nesta unidade, vimos que o Sistema de Garantias integra diversos agentes cujas ações são direcionadas à promoção e à defesa na garantia dos direitos da pessoa idosa, neste interregno podemos identificar que entre eles está a tramitação dos processos na justiça e a respectiva prioridade, a criação de varas especializadas e a aplicação de medidas protetivas na esfera administrativa e ou judicial. Faça uma síntese de como a integração desse sistema interfere diretamente na efetividade da justiça e, conseqüentemente, na proteção à pessoa idosa.

Saiba mais

Lei Nº 12.008, de 29 de julho de 2009

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12008.htm.

Superior Tribunal de Justiça

http://www.stj.gov.br/portal_stj/publicacao/engine.wsp?tmp.area=1147

ZANELATTO, Marco Antonio. Termo de Ajustamento de Conduta – TAC: Aspectos Gerais e Polêmicos. http://www.esmp.sp.gov.br/eventos/passados/2008_mpconsumidor_marcoantoniozanellato.pdf

Para concluir os estudos

Prezados/as acadêmicos/as

Os estudos apresentados neste livro não são conclusivos ou estanques, estamos num fértil momento de produção normativa, teórica e de novas práticas relacionadas ao envelhecimento e a atenção à pessoa idosa.

A Constituição Federal de 1998 é um importante marco jurídico-formal ao atribuir direitos à pessoa idosa, de forma inédita, na história das constituições brasileiras.

Após a Constituição Federal, ressalta-se o ineditismo da aprovação da Lei 8.842 de 1994 - a Política Nacional do Idoso, assegurando direitos sociais aos idosos, “criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”, e definindo as obrigações de cada política setorial com relação à população idosa.

Em um contexto de rápidas transformações demográficas, ganha relevo o debate sobre a relação pessoa idosa e cidadania, envelhecimento e as necessárias condições dignas como parte do ciclo da vida. Assim, o envelhecimento é consoante a multidimensionalidade dos fatores que envolvem a vida em sociedade.

No campo das práticas sociais, os desafios se acentuam, pois trata da ruptura com mitos que envolvem a pessoa idosa e com as ações fragmentárias e assistencialistas, que impedem a ascensão da pessoa idosa à condição de cidadão.

Desejamos bons estudos.

Profª Kátia e Profª Darlene

Minicurrículo

Kátia Ribeiro Freitas é advogada inscrita na OAB sob nº 3638/SC, com pós graduação *lato sensu* em Mediação e Arbitragem para o Mercosul – UFSC. Foi sócia proprietária da empresa Centro de Atendimento de Métodos Alternativos de Resolução de Conflitos - CEAMARC, onde ministrou cursos de Gestão de Conflitos (Comunicação, Conflitos, Negociação, Mediação e Arbitragem); professora da Disciplina de Negociação na Unisul; conciliadora no Juizado de Pequenas Causas e posteriormente conciliadora no Juizado Especial Cível da Comarca da Capital/SC. Atuou em comissões da OAB, como: na Comissão de Mediação e Arbitragem; da Mulher; da Assistência Social e da Criança, Adolescente e Idoso. Exerceu o cargo de assessora técnica na Secretaria Municipal de Assistência Social de Florianópolis e foi conselheira e presidente do Conselho Municipal de Assistência Social; foi conselheira do Conselho Estadual de Assistência Social, fazendo parte da mesa diretora; conselheira do Conselho Estadual do Idoso e presidente do referido Conselho. Conferencista e palestrante nas conferências da assistência social e do idoso. Atualmente, é gerente da gestão da política de assistência social da Secretaria Estadual de Assistência Social, Trabalho e Habitação de SC.

Darlene Silveira é doutora em Serviço Social – PUC/SP; Mestre em Serviço Social – PUC/SP; Mestre em Educação e Cultura – UDESC/SC; Graduação em Serviço Social – UCPel/RS. Exerceu docência nos Cursos de Serviços Social da ULBRA/RS, UNISINOS/RS e UFSC/SC. Atuou como Assistente Social em organizações públicas e da sociedade civil, destacando-se a atividade como militante/educadora/dirigente do Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua, com atuação em Projetos de Educação Social de Rua. Conselheira/vice-presidente e presidente do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Florianópolis – 1993 – 1998, representando a Ação Social Arquidiocesana. Vice-diretora e membro do Conselho Pedagógico da ONG – Escola de Governo e Cidadania Jacó Anderle – 1993 – 2006. A partir de 1995, ingressou na UNISUL, por meio do Curso de Serviço Social, com atividades de docência e de implantação do curso no Campus Grande Florianópolis - coordenação do curso 1998 - 2004. Professora do Curso de Pedagogia/UNISUL. Coordenadora da Equipe de Consultoria do Projeto Integrado Morar Bem I – Programa Habitar

Brasil – Banco Interamericano de desenvolvimento/BID – Prefeitura Municipal de São José – 2004 – 2007. Atualmente é Professora do Curso de Serviço Social da UNISUL; Coordenadora do Curso de Pós Graduação Lato Sensu em Políticas Sociais e Demandas Familiares/UNISUL; Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Gestão da Política de Assistência Social, Tutora do PRÓ PET Saúde/UNISUL/ Ministério da Saúde/Ministério da Educação/Prefeitura Municipal de Florianópolis e Prefeitura Municipal de Palhoça; Coordenadora do Projeto de Extensão Defesa dos Direitos da Criança, do Adolescente e de Famílias. Conferencista e palestrante em conferências dos direitos de crianças e de adolescentes, da pessoa idosa e de assistência social. Pesquisadora, Consultora e Assessora em gestão de políticas públicas – crianças e adolescente, assistência social, saúde e de habitação; gestão de programas e de projetos sociais, metodologias do trabalho social com famílias e Centros de Referência de Assistência Social – CRAS e Centros de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS.

Respostas e comentários das atividades de autoaprendizagem e colaborativas

Unidade 1

1. a (V), b (V), c (V), d (F), e (V).

Atividade colaborativa: O viver em grupo é de suma importância para a pessoa idosa, pois é por meio do convívio social que ela previne o isolamento, enclausuramento, isso funciona como forma preventiva dentro da proteção básica. Ademais, ao participar de um grupo, a pessoa idosa está exercendo a cidadania, emitindo opinião para seus pares, empoderar-se de conhecimento e até mudar o próprio sistema a reconhecer seus direitos. A barreira da solidão pode ser eliminada com a participação de atividades em grupo, embora não seja o único indicador para tal estágio. A solidão vem na perda da autoestima, da falta de segurança familiar e ou social, das perdas, enfim, de uma gama de razões que redundam em se sentirem sozinhos, ainda que estejam em convívio com outras pessoas. Por essa razão, cabe ao poder público trabalhar os centros de convivências para os idosos, a fim de permitir a reinserção da pessoa idosa na comunidade e em sociedade.

Unidade 2

1. a (V), b (V), c (F), d (V), e (V).

Unidade 3

1. a (V), b (F), c (V), d (V), e (V).
2. a (V), b (F), c (V), d (V), e (V).
3. a (V), b (V) c (F), d (V), e (V).

Unidade 4

1. B
2. E

Atividade colaborativa

Primeiramente, é bom ressaltar que cabem aos municípios executar as políticas socioassistenciais e ao Estado prestar apoio e cofinanciamento. O Sistema Único de Assistência Social foi criado em 2011, pela Lei 12.435, de 6 de julho de 2011 e ele organiza a assistência social nos 3 entes federados. A assistência social tem por objetivos, entre outros, a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo. O usuário dessa política são todos que dela necessitam e com enfoque à pessoa idosa; a assistência social oferta serviço de proteção básica e ou especial (média e alta complexidade). A omissão do Poder Público no atendimento à pessoa idosa pode e deve acarretar algumas medidas do MP, tais como ajustamento de conduta e ação civil pública para que o município ofereça serviços de proteção ao idoso por meio de políticas socioassistenciais.

Unidade 5

1. E

Referências

ABREU Filho, Hélio (Org.). **Comentários sobre o estatuto do idoso**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

ABREU FILHO, Hélio. **Noções sobre o Sistema de Garantia de Direitos**. 2003. Disponível em: <<http://helioabreu.com/dinamica-dos-sistemas-de-garantia-dos-direitos>> Acesso em: 12 dez 2012.

_____. **Trajatória da Gerontologia**. 2004. Disponível em: <<http://helioabreu.com/trajetoria-da-gerontologia>>. Acesso em 12 dez 2012.

Ação Direta De Inconstitucionalidade 4.357 Distrito Federal. 2011. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADI4357.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira Alcântara. **Pessoas Idosas no Brasil**: abordagem sobre seus direitos. Brasília: Instituto Atenas; AMPID, 2009.

_____. **O Direito Fundamental à Velhice Digna**: Limites e Possibilidades de sua Efetivação. Disponível em: <http://www.pgj.ce.gov.br/esmp/apresentacoes/seminario_do_direito_fundamental_a_velhice_digna-limites_e_possibilidades_de_sua_efetivacao/o_direito_fundamental_a_velhice_digna.pdf>. Acesso em 22 dez 2012.

ALEXY, Robert. **Colisão de Direitos Fundamentais e Realização de Direitos Fundamentais no Estado de Direito Democrático**. Revista de Direito Administrativo. Rio de Janeiro, n. 217, p.67-79. 1999.

ALMEIDA, Fernando Barcellos de. **Teoria geral dos direitos humanos**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1996.

ALMEIDA, Vera Lucia Valsechi. **Direitos Humanos e Pessoa Idosa**/texto: Vera Lucia V. Almeida, M. P. Gonçalves T. G. Lima. Publicação de apoio ao Curso de Capacitação para a Cidadania: Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

_____. **Modernidade e velhice**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 35 – 54.

BERZINS, Marília A.V. Da Silva. **Envelhecimento populacional**: uma conquista para ser celebrada. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 19 – 34. 2003.

BOBBIO, Norberto. O tempo da memória. In: **De senectude e outros escritos autobiográficos**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**. Petrópolis, Vozes. 1999.

BONAVIDES, Paulo. **A Quinta Geração de Direitos Fundamentais**. Revista do Programa de Pós Graduação Mestrado e Doutorado em Direito da PUCRS. Direitos Fundamentais e Justiça nº 3, ABR/JUN.2008. Disponível em: <http://www.dfg.inf.br/Arquivos/PDF_Livre/3_Doutrina_5.pdf>. Acesso em: 14 jan 2013.

BRAGA, Pérola Melissa Vianna Braga. **Curso de Direito do Idoso**. São Paulo: Atlas, 2011.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. 1934.

_____. CONSTITUIÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. 1937.

_____. CONSTITUIÇÃO DOS ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. 1946.

_____. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde. 2007. 1ª edição - 1ª reimpressão – 2007 – 70.000 exemplares. 192 p.il – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Caderno de Atenção básica: n. 19)

_____. Lei nº. 8.742 de 07 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica de Assistência Social**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm>. Acesso em: 12. set. 2012.

_____. Lei nº. 12.594 de 18 de janeiro de 2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12594.htm>. Acesso em: 14 set. 2012.

_____. **Resolução CNAS nº. 109/2009**. Aprova a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2011.

BRASÍLIA: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. (**Série Institucional em Direitos Humanos**; v. 1). Disponível em: <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/5.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2012.

BRUNO, Marta Regina Partor. **Cidadania não tem idade**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Velhice e envelhecimento. Cortez Editora, São Paulo. Pág. 74 – 102. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. **Compromisso de todos por um envelhecimento digno**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

CAMPOS, Fernando. **Ministério Público em Defesa do Idoso (caso dependente químico)**. Disponível em: <<http://lufercam45.blogspot.com.br/2011/03/ministerio-publico-em-defesa-do-idoso.html>>. 2008. Acesso em: 10 dez 2012.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 4ª. ed. Coimbra: Livraria Almedina, 2000.

CANTINHO Especial. **População Idosa no Brasil e no mundo** – Dados estatísticos. 26 set. 2011. Disponível em: <<http://emjpcantinhoespecial.blogspot.com.br/2011/09/populacao-idosa-no-brasil-e-no-mundo.html>>. Acesso em: 21 dez 2012.

CARVALHO JÚNIOR, Pedro Lino de. **O idoso e direito aos alimentos**. 2005. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/7408/o-idoso-e-direito-aos-alimentos>>. Acesso em 13 jan 2013

CESCHIN, Luir. **Precatório**. 2012. Disponível em: <<http://www.precatorio.adv.br/blog/?p=983>>. Acesso em: 26 nov. 2012.

CHAUÍ, Marilena. **Cultura e democracia**. 7ª. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

_____. **Conformismo e resistência: aspectos da cultura popular no Brasil**. 5.ed. São Paulo: Brasiliense, 1993.

CLEMENTE, Alexandre Shimizu; NASCIMENTO, Bruno Pereira. **Direitos Humanos: O Direito à Nacionalidade como um Pressuposto Fundamental da Cidadania**. Revista Jurídica ORBIS. Vol. 1, n. 2. 2010. Disponível em: <<http://www.cesrei.com.br/ojs/index.php/orbis/article/viewFile/22/17>>. Acesso em: 20 dez. 2012.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. 2ª tiragem. 3ª ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

COUTINHO, Carlos Nelson. **Notas sobre cidadania e modernidade**. Revista Praia Vermelha: estudos de política e teoria social. Rio de Janeiro, Ed. UFRJ, Vol. I n. 1, 1997.

CRUZ, Cláudia Cristiny Pontes; SHIRAKAWA, Keila Eimy. **A Relação da Involução Psicomotora com o Número de Quedas em Idosas Praticantes e Não Praticantes de Exercício Físico Regular (Hidroginástica)**. Universidade da Amazônia. Belém- Pará, 2006. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/45230760/4/Tipos-de-Envelhecimento#page=22>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

DOMINGOS, Larissa. 18 nov. 2009. A vez dos idosos. **Revista Isto É**. Nº Edição: 2087. Disponível em: <http://www.istoe.com.br/reportagens/8091_A+VEZ+DOS+IDOSOS>. Acesso em: 10 dez 2012.

DOURADO, Robson Gonçalves. **União estável de idoso(a) e o regime de separação obrigatória de bens: possibilidades e incongruências**. Jus Navigandi, Teresina, ano 15, n. 2737, 29 dez. 2010. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/18130>>. Acesso em: 18 dez. 2012.

ESCOLA Judicial – EJEF. Ação Civil Pública- Fornecimento de medicamento a idoso - Procedência do pedido. 2010. Disponível em: <http://www.ejef.tjmg.jus.br/home/index.php?option=com_content&task=view&id=5321&Itemid=322>. Acesso em 22 dez 2012

FALEIROS, Vicente de Paula. 2008. **Envelhecimento no Brasil: desafios e compromissos**. Disponível em: <<http://www2.pol.org.br/envelhecimento/docs/Vicente%20Faleiros%20-%20Envelhecimento%20no%20Brasil%20Desafios%20e%20compromissos.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

_____. Palestra proferida na 2ª Conferência Nacional dos Direitos dos Idosos em 2009. **Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da pessoa Idosa**. p. 38-45. Ed. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos/PR, 2010.

FLORIANO, Miriam Villamil Balestro. **Pessoas Idosas no Brasil: abordagem sobre seus direitos**. Instituto Atenas; AMPID, 2009.

FONTAINE, Roger. **Psicologia do Envelhecimento**. Disponível em: <<http://pt.shvoong.com/social-sciences/psychology/1671613-psicologia-envelhecimento/#ixzz25R5S0sRu>>. Acesso em: 18 dez. 2012

FURTADO, Emmanuel Teófilo; MENDES, Ana Stela Vieira. In **Os Direitos Humanos de 5ª Geração enquanto Direito à Paz e seus reflexos no mundo do trabalho - inércias, avanços e retrocessos na constituição federal e na legislação**. Anais do XVII Congresso Nacional do CONPEDI. Brasília – DF. Nov. 2008. Disponível em: <http://www.conpedi.org.br/manaus/arquivos/anais/brasil/02_335.pdf>. Acesso em: 11 dez 2012.

FRANCO, Paulo Alves. **Estatuto do Idoso Anotado**. São Paulo: LED, 2004

FRANGE, Paulo. **O Estatuto do Idoso Comentado**. 2004. Disponível em: <<http://www.paulofrange.com.br/dnn/Portals/2/Livroidosofinal.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2012.

FREIRE, Aparecida. Sueli. Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico. In: **E por falar em boa velhice**. ANITA Néri (Org.). Campinas: São Paulo: Papyrus, 2000.

FREIRE, Paulo. **Educação e Mudança**, Ed. Paz e Terra, RJ. 1979

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e garantias do idoso: doutrina, jurisprudência e legislação**. Belo Horizonte: Del Rey, 2008, p. 143.

FLORIANI, Ciro Augusto; SCHRAMM, Fermin Roland. **Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução?**. Extraído do Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(4):986-994, jul-ago, 2004 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000400013>. Acesso em: 23 dez 2012.

FUNDAMENTOS DA CELERIDADE PROCESSUAL: PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO AO IDOSO. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/fundamentos-da-celeridade-processual-prioridade-na-tramitacao-ao-idoso/2740/#ixzz2GIWIwwGH>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

GADOTTI, Moacir. **A educação contra a educação**. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1984.

GIACOMIN, Karla Cristina. **O papel do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso na Elaboração e Implementação de Políticas Públicas no Brasil**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília/DF, 2011. Edição Especial. 1. Direitos Humanos; 2. Direitos da Pessoa Idosa. p. 15.

G1 Globo. **Em 50 anos, percentual de idosos mais que dobra no Brasil**. 30 abr. 2012. Disponível em: <<http://g1.globo.com/brasil/noticia/2012/04/em-50-anos-percentual-de-idosos-mais-que-dobra-no-brasil.html>>. Acesso em: 21 dez. 2012

GODINHO, Robson Renault. **A Proteção Processual dos Direitos dos Idosos**. Editora Lumen Juris, Rio de Janeiro. 2010.

_____. **A admissibilidade da tutela jurisdicional e a efetividade dos processos envolvendo políticas públicas**. In: VILELLA, Patrícia (coord.). Ministério Público e políticas públicas. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

GOMES, Luiz Flávio. SOUSA, Áurea Maria Ferraz de. **Crimes contra idosos: inaplicabilidade dos institutos despenalizadores da Lei dos Juizados Criminais**. Disponível em: <<http://www.lfg.com.br>> 09 de julho de 2010. Acesso em 12 jan 2013.

GRINBERG. Rosana. **O Judiciário e os Direitos Individuais e Coletivos**.

In Website, extraído da Cartilha Controle Social – Perguntas e Respostas da UFSC – setembro de 2004.

GUGEL, Maria Aparecida; MAIO, Iadya Gama. **Pessoas Idosas no Brasil: abordagem sobre seus direitos**. Brasília: Instituto Atenas; AMPID, 2009.

GYLL. Josias. Gerontologia e Geriatria. 07 fev 2009. **Blog sobre Reflexões Médicas**. Disponível em: <http://reflexoesmedicas.blogspot.com.br/2009/02/gerontologia-e-geriatria_07.html>. Acesso em: 16 jan 2013.

HAGEN, Suleica Iara. Mestrado em Serviço Social na Universidade Federal de Santa Catarina. **Políticas Públicas para o Envelhecimento: Atuação dos Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa**, 2011.

JACCOUD, Luciana de Barros. **Envelhecimento e políticas públicas de Estado: pactuando caminhos intersetoriais**. Revista dos Direitos da Pessoa Idosa: o compromisso de todos por um envelhecimento digno no Brasil. Presidência da República; Secretaria de Direitos Humanos. Brasília – DF. 2011.

JACOB, Elias Antonio. **Leis penais especiais**. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2006.

_____. ADIN 3.096 – STF – Tribunal Pleno Disponível em <<http://www.tributosdodf.com.br/index.php/content/view/full/13912.html>>. Acesso em 13 jan 2013.

JOBIM, Jorge André Irion. **Resumos. Ação Civil Pública**. 2009. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/direito-artigos/resumos-acao-civil-publica-1056714.html>>. Acesso em: 11 dez 2012.

KALACHE, Alexandre. **Direitos Humanos: percepções da opinião pública: análises de pesquisa nacional**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2010

KEHRIG, Ruth Terezinha. **Políticas públicas**. 3ª. ed. UNISULVirtual, 2006. 145 p.

LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos: um diálogo com o pensamento de Hannah Arendt**. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

LEAL, Adriana. **Criação de Varas do Idoso – Uma Necessidade Humanista Imediata para o Poder Judiciário Federal do Ceará**. 2008. Disponível em: <<http://www.jfce.jus.br/internet/esmafe/publicacoes/documentos/monografiaAdrianaLeal.pdf>>. Acesso em: 22 dez 2012.

LEMONS, Daniela; PALHARES, Fernanda, PINHEIRO, João Paulo; LANDENBERGER, Thaís. Políticas de subjetivação. [2006-2010] **E-PSICO**. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/e-psico/subjetivacao/um_tempo_para_tempo_index.html>. Acesso em: 28 nov. 2012.

LÉPORE. Paulo Eduardo| CARVALHO, Castelo Branco de. **Microsistema jurídico de proteção ao idoso: O respeito ao Estatuto do Idoso como pressuposto para efetivação do direito à igualdade**. 2010. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/18200/microsistema-juridico-de-protECAo-ao-idoso#ixzz2lQ5pA3lX>>. Acesso em: 22 dez. 2012.

LIMA NETO, Francisco Vieira. 20 abr. 1998. Direitos Humanos de 4ª geração. **DHnet - Rede de Direitos Humanos & Cultura**. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/geracaodh/4_geracao.html>. Acesso em: 11 dez. 2012.

MACHADO, Agapito. **Nova Desobediência Judicial**. Disponível em: <<http://www.williamdouglas.com.br/painelcontrole/uploads/desobediencia.pdf>>. Acesso em: 12 jan 2013

MACHADO, Antônio Cláudio da Costa, **Código de Processo Civil Interpretado: Artigo por Artigo, Parágrafo por Parágrafo: Leis Processuais Cíveis Extravagantes Anotadas**, 2008, p. 831.

MADJAROF, Rosana. **Falácias e Utopias da Justiça e dos Direitos Humanos - Parte 3**. 2011. Disponível em: <<http://www.mundodosfilosofos.com.br/rosana10.htm#ixzz2DRfpIEpz>>. Acesso em: 27 nov. 2012.

MENDONÇA, Juliana Moreira. Breves considerações a respeito do Estatuto do Idoso. Disponível em: <<http://www.lfg.com.br>> 20 outubro. 2008. Acesso em: 22 dez. 2012.

MEZZOMO, Marcelo Colombelli. **Apontamentos iniciais sobre o Estatuto do Idoso**. 2004. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/6233/apontamentos-iniciais-sobre-o-estatuto-do-idoso/2>>. Acesso em: 12 jan 2012.

MOREIRA, José Carlos Barbosa. **A Tutela Específica do Credor nas Obrigações Negativas**. In Temas de Direito Processual, Saraiva, 1980, p. 30.

MOSER, Frei Antonio. 2010. O envelhecimento da população brasileira e seus desafios. **Revista Eclesiástica Brasileira**. N. 277, Petrópolis, RJ: Vozes, 2010. Disponível em: <http://www.antoniomoser.com/site/index.php?option=com_content&view=article&id=82:o-envelhecimento-da-papulacao-brasileira-e-seus-desafios&catid=34:artigos&Itemid=41>. Acesso em: 11 jan. 2013.

NADU, Amílcar. Lei 12008/2009. **Prioridade na Tramitação de Processos “Judiciais” e Procedimentos Administrativos. Idosos e Portadores de Doenças Graves**. Alteração no CPC (Arts. 1211-A a 1211-C), na Lei 9784/1999 (Art. 69-A) e no Estatuto do Idoso (Art 71,§2º). 2009. Disponível em: <<http://www.direitointegral.com/2009/07/lei-12008-2009-prioridade-idosos.html>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

NEVES, Eduardo Viana P. Dicionário de Direitos Humanos. 2012. **Declaração universal dos direitos humanos**. Disponível em: <<http://www.esmpu.gov.br/dicionario/tiki-index.php?page=Declara%C3%A7%C3%A3o%20universal%20dos%20direitos%20humanos>>. Acesso em: 27 nov. 2012.

NERI, Anita Liberalesso. **Psicologia do Envelhecimento: uma área emergente**. In: _____. (Org.) *Psicologia do envelhecimento*. Campinas, SP: Papyrus, 1995. p.13-40.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um Estado para a sociedade civil: temas éticos e políticos da gestão democrática**. São Paulo: Cortez, 2004.

ONU. **Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento**, 1982. Disponível em: <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/asamblea-planviena-01.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de ação internacional para o envelhecimento**. Edição e Distribuição: Presidência da República Secretaria Especial dos Direitos Humanos Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI 2003 tradução de Arlene Santos. Disponível em: <<http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/manual/5.pdf>>. Acesso em: 12 jan 2013.

PAPALÉO NETTO, Matheus. O estudo da velhice no século XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: Freitas EV, Py L., Neri AL, Cançado FAX, Gorzoni ML, Rocha SM, organizadores. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2002

PAULA, Paulo Afonso Garrido de. **Direito da Criança e do Adolescente e Tutela Jurisdicional Diferenciada**. São Paulo: RT, 2002, p. 76.

PEROLA. Melissa Vianna Braga. **Curso de Direito do Idoso**. São Paulo : Atlas, 2011.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. 6ª ed. São Paulo: Max Limonad, 2004.

QUARESMA, Maria de Lourdes. **Gerontologia e Gerontologia Social: contributos para a análise de um percurso.** Gerontologia. v.9 - n.1. **Revista Kairós**, São Paulo 9 (1), jun. 2006, pp. 1-277. Núcleo de Estudo e pesquisa do Envelhecimento - Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia - PUC-SP - Editora PUCSP, São Paulo, jun., 2006. Disponível em: <http://www4.pucsp.br/pos/gerontologia/downloads/Kairosv9_n1.pdf>. Acesso em 16 jan 2013

Radio da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina - Deputada apresenta políticas públicas para idosos em Conferência Internacional. Disponível em: <http://agenciaal.alesc.sc.gov.br/index.php/radioal/noticia_single_radioal/deputada-apresenta-politicas-publicas-para-idosos-em-conferencia-internacio>. Acesso em 12 dez 2012.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Fundamentos constitucionais do direito à velhice.** Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2002. SAMPAIO, José Adércio Leite. **Direitos Fundamentais: Retórica e Historicidade.** Belo Horizonte : Del Rey, 2004, p. 293-294).

RIBEIRO, Paula Regina de Oliveira. **Ações para a Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa quanto à Promoção, Proteção e Defesa.** (2010). Anais da 2ª Conferência Nacional dos Direitos da pessoa Idosa. p. 38-45. Ed. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos/PR, 2010.

RICHTER, Marcos Gustavo; CECHI, Marizete Righi. **Autonomia e educação hoje: algumas considerações.** Disponível em: <http://www.ufsm.br/lec/01_99/artigo_006_0799_integral.htm>. Acesso em: 21 dez 2012.

RIOS JUNIOR, João Batista. **Fundamentos Da Celeridade Processual: Prioridade Na Tramitação Ao Idoso.** 2007. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/fundamentos-da-celeridade-processual-pioridade-na-tramtacao-ao-idoso/2740/#ixzz2GIWIwwGH>>. Acesso em: 20 nov. 2012.

_____. <http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev5/files/JUS2/STJ/IT/EDCL-5.RMS_31533_MS_1287085795961.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2012.

RODRIGUES, Silvio. **Direito Civil**, volume I, 34ª edição, p. 71-72

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1998. 392 p., 23 x 16 cm. ISBN 8573480696.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A Eficácia dos Direitos Fundamentais.** 8ª Edição, Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007, p. 66.

SCHORN, Mariana da Costa. **Política de saúde mental, álcool e outras drogas.** Disponível em: <<http://drogasvencer.blogspot.com.br/p/apresentacoes.html>>.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 6ª. ed. São Paulo: revista dos Tribunais, 1990.

SILVA, J. A. da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 15a. ed. São Paulo: Malheiros, 1998.

SILVEIRA, Darlene de Moraes. **A Lei Orgânica de Assistência Social e a Política Nacional de Assistência Social**. Livro digital: Palhoça, UNISUL Virtual, 2012.

_____. **A interface entre o Projeto Ético-Político do Serviço Social e a Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente**. 2008, 207 f. Tese de Doutorado em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: 2008.

_____. **O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Florianópolis: democracia e cultura política**. 2004, 169 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: 2004.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 2007.

SOUZA, Edinilsa Ramos de/MINAYO, Maria Cecília de Souza. ABRASCO – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Revista Ciência & Saúde Coletiva. **Atenção à pessoa idosa vítima de violência como política pública**. Volume 15, n. 6, setembro 2010. ISSN 1413-8123.

SOUZA, Samuel Rodrigues de. **Desafios de frutificar na velhice**. Disponível em: <http://www.ufmbb.org.br/ufmbbnew/index.php?option=com_content&view=article&id=268:desafios-de-frutificar-na-velhice-&catid=76:artigos&Itemid=361>. Acesso em: 17 dez. 2012.

TARTUCE, Flávio. **Os direitos da personalidade no novo Código Civil**. Jus Navigandi, Teresina, ano 10, n. 878, 28 nov. 2005. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/7590>>. Acesso em 26 dez 2012

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 4ª. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

TJRS - **Apelação Cível**: AC 70046553541- RS. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/21177244/apelacao-civel-ac-70046553541-rs-tjrs>>. Acesso em: 11 nov. 2012.

TJSC - **Agravo de Instrumento**: AI 200144 SC 2010.020014-4 Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/19723442/agravo-de-instrumento-ai-200144-sc-2010020014-4-tjsc>>. Acesso em: 11 nov. 2012.

UVO, Roberta Terezinha e ZANATTA, Maria de Lourdes A. Lima. **O Ministério Público na Defesa dos Direitos do Idoso. A Terceira Idade**. São Paulo, v. 16, n. 33, 2005.

VIEIRA, Evaldo Amaro. **Os direitos e a política social**. São Paulo, Cortez: 2004.

WORLD Health Organization. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Disponível em: <http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2013.

ZANELATO, Marco Antonio. **Termo de Ajustamento de Conduta** - Tac: Aspectos Gerais e Polêmicos. Disponível em: <http://www.esmp.sp.gov.br/eventos/passados/2008_mpcconsumidor_marcoantoniozanellato.pdf>. Acesso em: 29 dez 2012.

