

O DIREITO À SAÚDE E O ENVELHECIMENTO HUMANO

Jéssica Yoshioka Lima*

Resumo: O aumento da expectativa de vida da população brasileira, aliada à diminuição da taxa de fecundidade no país, tem levado a um crescimento considerável do número de idosos no território nacional. Nesse contexto, adquire importância o direito a saúde, imprescindível para os idosos. O direito à saúde, garantido constitucionalmente, tem caráter indisponível e está intrinsecamente ligada à vida humana, pois é através dele que se torna possível o exercício de outros direitos, inclusive, o direito à vida. Ainda na seara constitucional, foi conferida proteção especial ao idoso, corroborada pela promulgação da Lei 10.741/2003 – Estatuto do Idoso, criado para proteger aqueles que envelhecem, conferindo-lhes bem-estar e dignidade para fruir da velhice. O Estatuto do Idoso trouxe vasta gama de princípios para proteção ao idoso, responsável por guiar a interpretação do Estatuto do Idoso e de demais normas que tratem do envelhecimento, de modo a viabilizar a persecução e garantia de direitos que já lhes são inerentes, principalmente, do direito à saúde.

Palavras chave: Idoso; Saúde; Estatuto do Idoso.

Introdução

O envelhecimento da população brasileira, vislumbrado através do aumento do número de idosos, representa novas preocupações ao Estado, responsável por conferir-lhes o mínimo de direitos necessários para uma vivência digna durante essa peculiar fase do desenvolvimento humano.

Imprescindível às pessoas idosas, a saúde consta no rol de direitos fundamentais e sociais da Constituição Brasileira e, por conseguinte, está inserida no catálogo de direitos que compreendem o mínimo existencial.

Com relação ao idoso, não há como conceber um envelhecimento saudável sem fazer referência ao direito à saúde, de cunho essencial para os anciãos, haja vista que, a medida que o ser humano envelhece, a saúde torna-se o meio principal para efetivação dos demais direitos.

Todavia, a efetivação do direito à saúde ainda está distante da realidade almejada pelo Constituinte, uma vez que parte da população brasileira é deixada à margem da prestação desse direito.

Dentre os brasileiros que não são contemplados com as políticas públicas na área da saúde ou simplesmente são preteridos do atendimento devido, encontra-se a pessoa idosa, que prescinde da rapidez do provimento estatal, tendo em vista que, em determinadas ocasiões esta pode ser determinante para aquele que está entre a vida e a morte.

* Aluna do 5º Ano de Direito da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados-MS. **E-mail:** jessica_yoshioka@hotmail.com.

Ainda na seara constitucional, foi conferida proteção especial ao idoso, corroborada à promulgação da Lei 10.741/2003 – Estatuto do Idoso, diploma jurídico que objetiva assegurar à pessoa idosa os direitos que lhe são inerentes, a fim de proteger aqueles que envelhecem, conferindo-lhes bem-estar.

1. Os idosos e o direito fundamental à saúde

O aumento da expectativa de vida da população brasileira, aliada à diminuição da taxa de fecundidade no país, tem levado a um crescimento considerável do número de idosos no território nacional. Essa transição demográfica, que já aconteceu em países desenvolvidos, é um fenômeno que tem ocorrido atualmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que, em 2025, o número de brasileiros com idade a partir de 60 anos ultrapassará 32 milhões de pessoas¹.

Considerando que o aumento populacional de idosos exige do Estado maior atenção às suas carências, denota-se que no Brasil, para essa faixa etária não tem havido melhora em suas condições de vida, pois parte dela ainda não é contemplada com políticas públicas de saúde, direito essencial de todos.

O direito a saúde tem caráter indisponível, pois é através dele que se torna possível o exercício de outros direitos, inclusive, o direito à vida, já que sem a saúde não há como pleitear qualquer outro direito, situação evidente quando se trata do idoso, que prescinde da saúde para sua sobrevivência.

Barletta² explica que a saúde constitui “pré-requisito para que os idosos tenham acesso ao trabalho, à educação, à cultura, ao lazer, ao exercício dos direitos civis e políticos, em condições de liberdade e dignidade”.

Tutelado constitucionalmente, o direito em tela consta do rol dos direitos sociais³, que pertencem à segunda geração de direitos. Para Norberto Bobbio⁴, os direitos sociais estão ligados à igualdade e representam, por conseguinte, uma prestação positiva por parte do Estado, manifestada através das políticas públicas.

¹ Informação disponível no site: <http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/saude-do-idoso>.

² BARLETTA, Fabiana Rodrigues. O direito à saúde da pessoa idosa. 1ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2010, p. 62.

³ Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

⁴ BOBBIO, Norberto. A era dos direitos. 5ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004, p. 26.

Acerca do direito à saúde e a seu caráter indisponível, cumpre mencionar um excerto extraído da obra de Andrea L. Salazar e Karina B. Grou⁵, em que as autoras explicam que “a saúde se liga umbilicalmente ao direito à vida, vida digna, integrando o núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana. A este núcleo, mínimo existencial, é atribuído eficácia integral e aplicabilidade imediata”.

Em outras palavras, significa dizer que a saúde está intrinsecamente ligada à vida humana, e que, aliada a outros direitos, constitui mínimo intangível, que deve ser garantido a todos, em respeito à dignidade da pessoa humana.

O postulado da dignidade da pessoa humana, trazido como fundamento da República Federativa do Brasil⁶, consiste em uma característica inerente ao ser humano e dispõe que o homem não pode, de nenhum modo, ser utilizado como meio para alcance de outro objetivo. Conforme aduziu Kant:

O homem, e de uma maneira geral, todo o ser racional, existe como um fim em si mesmo, não apenas como meio para o uso arbitrário desta ou daquela vontade. Pelo contrário, em todas as suas ações, tanto nas que se dirigem a ele, mesmo como nas que se dirigem a outros seres racionais, ele tem sempre de ser considerado simultaneamente como fim. Todos os objetos das inclinações tem somente um valor condicional, pois, se não existissem as inclinações e as necessidades que nelas se baseiam, o seu objeto seria sem valor⁷

A acepção foi inserida no ordenamento jurídico do Brasil como princípio do qual dimanam os demais direitos e garantias fundamentais, para o fim de assegurar ao homem uma proteção mínima de direitos para que este possa viver livre de qualquer forma de repressão, não sendo admitida sua submissão a condições aviltantes. De modo esclarecedor, Ingo Sarlet discorre que a dignidade da pessoa humana representa o acesso a

um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos⁸

⁵ SALAZAR, Andrea Lazzarini; GROU, Karina Bozola. A defesa da saúde em juízo. Teoria e prática. São Paulo: Editora Verbatim, 2009, p. 14.

⁶ Art. 1º, inciso III, da Constituição Brasileira.

⁷ KANT, Immanuel. Fundamentação da Metafísica dos Costumes. Tradução por Paulo Quintela. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2005, p. 68.

⁸ SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 9ª Edição. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012, p. 67.

Destarte, é perceptível que o direito à saúde faz parte desse grupo de direitos mínimos garantidos à pessoa humana, ao passo que negar-lhe tal direito significa subtrair do homem sua dignidade, embaraçando o exercício de demais direitos e subtraindo-lhe a autonomia.

Por essa razão existem normas, constitucionais e infraconstitucionais, que dispõem acerca do direito à saúde, vinculando a atuação estatal às políticas públicas e aos princípios que guiam as ações em cada esfera governamental e visam maximizar a efetividade do direito à saúde.

2. Atribuições do Estado na efetivação do direito à saúde

Tendo em vista que a Constituição Federal de 1988 foi a primeira Carta Política no Brasil a reconhecer e assegurar expressamente o direito à saúde, verifica-se que ao longo do texto constitucional, o Constituinte buscou assegurar sua efetividade, mediante estipulações que obrigam os entes federados a promover ações ligadas à saúde, através de políticas públicas.⁹

O art. 196 da Carta Magna estatui que “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”.

Embora esteja caracterizado dentre as normas programáticas, considera-se que o direito à saúde é “direito subjetivo direta e imediatamente exigível do Poder Público, mesmo que esta não seja uma característica comum à maioria das normas programáticas”¹⁰.

Corroborando esse entendimento, a própria Constituição, a fim de confirmar a imperatividade das normas sobre direitos e garantias fundamentais, integrou ao ordenamento jurídico o princípio da aplicabilidade imediata¹¹, sobre o qual discorre Flávia Piovesan¹²: “Tal princípio intenta assegurar a força dirigente e vinculante dos direitos e garantias de cunho fundamental, ou seja, objetiva tornar tais direitos prerrogativas diretamente aplicáveis pelos Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário”.

⁹ FERREIRA, Marcius da Costa. Saúde Suplementar e o consumidor Idoso: judicialização e conflito de leis. Série Aperfeiçoamento de Magistrados 6 - Judicialização da Saúde-Parte I. Disponível em <http://www.emerj.tjrj.jus.br/serieaperfeicoamentodemagistrados/paginas/series/6/judicializacaodasaude_312.pdf>, p. 314.

¹⁰ SALAZAR; GROU, Op. Cit., 2009, p. 28.

¹¹ Art. 5º, § 1º: As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

¹² PIOVESAN, Flávia. Direitos humanos e direito constitucional internacional. 12ª edição. São Paulo: Saraiva, 2011, p. 88.

O Supremo Tribunal Federal¹³ já entendeu que o Poder Público não pode se utilizar do caráter programático da norma para transformá-la em mera promessa, de modo que, em qualquer esfera de sua atuação, não pode se quedar inerte à problemática da saúde, sob o risco de praticar grave inconstitucionalidade.

Por tais fundamentos, conclui-se que as normas referentes ao direito à saúde têm força vinculante e aplicabilidade imediata, podendo ser exigidas do Estado a qualquer momento, não sendo admissível a abstenção de seu cumprimento sob o argumento de que se tratam de regras programáticas.

Nessa esteira, o constituinte tratou de estabelecer as diretrizes básicas para o Sistema Único de Saúde, que se submete a princípios específicos, consoante o artigo 198¹⁴ da Constituição. A criação do SUS, que ocorreu em um momento de ampliação dos direitos sociais no Estado Brasileiro, representava uma ideia ambiciosa, cuja finalidade era fornecer a saúde básica àqueles que não tinham nenhum acesso às políticas públicas, conforme se depreende do excerto que segue:

Construir o Sistema Único de Saúde significou, portanto, elaborar um projeto de atenção à saúde que buscasse a promoção, proteção e recuperação de saúde de qualquer cidadão brasileiro. Esse projeto foi em grande parte concebido por médicos sanitaristas que viam em sua institucionalização jurídica o grande passo a ser dado na concretização de uma reforma que pudesse transformar profundamente o modelo de atenção médica vigente até 1988.¹⁵

Tal sistema é formado por uma rede regionalizada e hierarquizada, que foi regulamentada pela Lei Orgânica de Saúde (Lei n. 8080/90) e segue os princípios preconizados pela Lei Maior.

O primeiro princípio a ser seguido pelo SUS é a descentralização com direção única em cada esfera de governo, que significa que, embora o sistema de saúde seja único, cada ente da Federação será responsável pela promoção desse direito em sua esfera de governo.

Outro importante princípio denominado de atendimento integral pressupõe que a rede pública de saúde deve prover todos os recursos e ações à população. Para Salazar e Grou¹⁶, “trata-se de combinar, de forma harmônica e igualitária, as ações e serviços de saúde preventivos com os assistenciais ou curativos”.

¹³ RE 271286 AgR / RS. Disponível em: < <http://www.stf.jus.br>>. Acesso em: 20 de março de 2013.

¹⁴ 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; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.

¹⁵ MENDOSA, Douglas. Tensões em torno da efetivação do direito à saúde no Sistema Único de Saúde. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-05032007-232241/pt-br.php>>. Acesso em 21 de março de 2013, p. 87.

¹⁶ SALAZAR; GROU, Op. Cit., p. 46.

O terceiro princípio consiste na universalidade, que determina que os serviços públicos sejam prestados a todas as pessoas, ou seja, as ações realizadas na área da saúde destinam-se ao ser humano como gênero, não sendo possível haver atendimento restrito a um determinado grupo ou classe de pessoas. Tal princípio traz consigo, de modo implícito, a gratuidade no atendimento.

A Lei Orgânica da Saúde, atendendo aos princípios estatuídos pelo texto constitucional, disciplinou a divisão de competências entre os entes da Federação, nos artigos 16 a 18, repartindo a responsabilidade entre cada ente da Federação, para que não possam se escusar de cumprir suas obrigações.

Brandão¹⁷ ressalta que, da análise do direito à saúde como direito fundamental, salta aos olhos a necessidade de maior efetivação no cumprimento da prestação positiva à saúde, pois este é o principal direito fundamental social previsto na Constituição do Brasil.

Embora haja a conclusão de que as normas constitucionais e infraconstitucionais asseguram a efetividade do direito à saúde, ainda há grande dificuldade em fornecer, na íntegra, a assistência necessária às pessoas, pois o aparato estatal não apresenta estrutura capaz de suprir a vasta quantidade de direitos sociais a serem efetivados.

Atualmente, percebe-se que a organização do SUS está muito distante daquela que prevê o texto constitucional. Dentre as deficiências do sistema público, Mendosa aponta que:

A falta de especialistas, a escassez de medicamentos e de leitos hospitalares provocam longas esperas, um serviço de baixa qualidade e fragmentado, ao contrário da proposta de integralidade da atenção. Além disso, o crescimento do setor privado em saúde parece ser um bom sinal do abandono do SUS pelos cidadãos que a ele tem direito, bem como uma decisão deliberada dos governos em não expandir e melhorar o sistema (...)¹⁸

Isso significa que muitos brasileiros não são contemplados com as políticas públicas na área da saúde, deixando de receber atendimento médico especializado, medicamentos e cirurgias imprescindíveis para manutenção de sua saúde, tendo que recorrer à rede privada, fornecida através dos planos de saúde.

Mais grave ainda é a situação quando vista sob o ângulo da pessoa idosa, que, por inúmeras vezes, carece de uma resposta rápida da saúde pública, mas não obtém a prestação estatal devida. Nesse diapasão, insere-se a atuação do Poder Judiciário, incumbido de assegurar a efetividade do direito

¹⁷BRANDÃO, Carlos Gomes. Processo e tutela específica do direito à saúde. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Processo_e_Tutela_Especificada_do_Direito_a_Saude.pdf>. Acesso em 21 de abril de 2013, p. 20.

¹⁸ MENDOSA, Op. Cit., p. 88.

fundamental à saúde, em respeito ao primado constitucional. Tal entendimento não destoaria dos ensinamentos de Barletta, senão vejamos:

Se a medicina já deu conta de que é possível envelhecer e morrer em condições dignas de saúde, é papel do direito assegurá-las na última etapa da vida da pessoa humana, pois, do contrário, haveria um inconcebível atentado ao valor máximo de ordem constitucional que proclama a dignidade humana.¹⁹

Em conformidade com o princípio da dignidade da pessoa humana, o próprio idoso, por sua especial condição, também recebeu um tratamento específico, tendo seus direitos tutelados pela Constituição de 1988 e, posteriormente, pelo Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/2003), dos quais irradiam diversos princípios que garantem a proteção ao envelhecimento.

3. A Lei n. 10.741/2003 e os princípios de proteção à pessoa idosa

À medida que a sociedade evolui com o decurso do tempo, as transformações ocorridas nas relações humanas ocasionam o surgimento de novos direitos nunca imaginados anteriormente. Acerca do tema, Norberto Bobbio²⁰ ressalta que a especificação de direitos, ocorreu tanto com relação ao gênero, seja com relação às fases da vida (aqui se enquadrariam os direitos de proteção à pessoa idosa) e quanto à diferença entre estados normais e excepcionais da existência humana.

Em conformidade com a preocupação em proteger os que envelhecem, o constituinte inseriu expressamente no ordenamento jurídico a proteção à pessoa idosa²¹. Quanto à natureza de tal direito, Barletta²² discorre que “pelo seu conteúdo de significado e por sua relevância, o direito de amparo da pessoa idosa pode ser equiparado aos fundamentais e ter, em seu favor, o mesmo tratamento destinado a esses”. Outro importante estudioso do assunto, o constitucionalista José Afonso da Silva²³, entende que os direitos dos idosos são direitos sociais, embora não estejam consagrados no rol do artigo 6º da Constituição Federal.

No plano infraconstitucional, após tramitar durante sete anos no Congresso Nacional, finalmente foi aprovado através da Lei n. 10.741, de 2 de outubro de 2003, o Estatuto do Idoso, que passou a garantir

¹⁹ BARLETTA, Op. Cit., p. 18.

²⁰ BOBBIO, Op. Cit., p. 79.

²¹ 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.

²² BARLETTA, Op. Cit., p. 83.

²³ SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. 18ª Edição. São Paulo: Malheiros, 2000, p. 320.

direitos capazes de melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas. Segundo Santin²⁴, o referido diploma jurídico “traz consigo, ao longo dos seus 118 artigos, uma legislação capaz de ensejar profundas mudanças sociais, econômicas, culturais e políticas, visando o bem-estar das pessoas idosas no Brasil”.

Para aferir a dimensão de proteção que alcançaria o Estatuto do Idoso estabeleceu-se um critério homogêneo, oriundo da entidade internacional denominada Organização Mundial da Saúde (OMS), “que considera idosas pessoas de sessenta e cinco anos ou mais nas nações desenvolvidas e sessenta anos ou mais nas nações em desenvolvimento”.²⁵

Destarte, o critério adotado pelo legislador para tutelar o direito da pessoa idosa foi o critério objetivo, conforme dispõe o artigo 1º da Lei n. 10.471/2003, que estabelece ser “destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”.

O passar dos anos, que acarreta o aumento da idade, muitas vezes, considerado um processo doloroso para os mais velhos. Isto porque, o próprio idoso percebe as mudanças ocorridas em seu corpo e mente, tais como: falhas na memória, alterações nas características físicas, maior dependência das outras pessoas, dificuldades até mesmo para realizar ações que sempre esteve acostumado a fazer por conta própria.

Por outro lado, verifica-se que a fragilidade do idoso leva a maior propensão para adquirir doenças, exigindo que sejam tomadas precauções. Tais situações podem frustrá-lo, ocasionando seu isolamento do convívio familiar, considerando-se um ‘peso’ para os familiares.

Considerando as questões especiais de desenvolvimento humano durante as fases da vida, aliada a realidade de que a população mundial está se tornando idosa, considera-se que o envelhecimento humano deve ser visto dentro de um contexto de afeto e humanidade.

Com o intuito de aproximar as pessoas acerca dessa nova realidade, o Estatuto do Idoso foi criado como instrumento de efetivação dos direitos fundamentais das pessoas com idade superior a sessenta anos. Ao longo de seu texto, é possível perceber que muitos direitos tutelados nada mais são do que direitos sociais especificamente destinados aos idosos.

²⁴ SANTIN, Janaína Rigo. O Estatuto do Idoso: Inovações no reconhecimento da dignidade na velhice. 2003. Disponível em: <<http://www.fag.edu.br/professores/gspreussler/DireitosHumanos/EstatutodoIdosoeDireitosHumanos.pdf>>. Acesso em 28 de março de 2013.

²⁵ BARLETTA, Op. Cit., p. 32.

Trata-se, portanto, da mais clara forma de expressão da dignidade da pessoa humana, pois, tendo em vista o preconceito e tantos outros obstáculos enfrentados pela população idosa, tornou-se imperioso que uma legislação específica tratasse de assegurar direitos a esse grupo de brasileiros, que aumenta a cada dia.

O Estatuto do Idoso estabelece, em seu art. 8º, que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.” Assim, para que possa exercer os direitos e deveres na ordem civil, a pessoa idosa deve estar em pleno exercício de suas faculdades mentais.

Para Barletta²⁶, “a autodeterminação do paciente idoso deve ser preservada tendo em vista que o Direito lhe garante, enquanto capaz, o livre desenvolvimento de sua personalidade”.

O direito fundamental em apreço se contrapõe ao entendimento equivocado de que, devido a idade, o idoso não pode ser considerado sujeito de direitos e deveres, cabendo a outrem exercê-los em seu lugar. O entendimento de Santin²⁷ vem ao encontro com este pensamento, esclarecendo que ainda há pessoas que associam a velhice à noção de decadência do ser humano e de inutilidade. Ora, se a pessoa idosa tem condições psicológicas para o exercício de seus direitos, não há necessidade de que alguém faça por ela.

Por óbvio, a autonomia da pessoa idosa é limitada em razão da idade mais avançada, de modo que parte da autodeterminação começa a se esvaír em decorrência dos anos. Todavia, isso não obsta que, mesmo que diversamente do jovem, ainda assim, o idoso possa determinar suas vontades.

Nessa fase da vida, a interação afetiva é de extrema importância para o bem estar do idoso. A questão deve ser tratada a partir de conceitos como filantropia e piedade, pois não basta apenas estar vivo, é preciso que o idoso disponha de condições para uma vida digna, ou seja, que tenha qualidade de vida e autonomia.

Igualmente, além da proteção ao envelhecimento, insta ressaltar o princípio do melhor interesse do idoso, do qual decorrem os subprincípios da proteção integral do idoso e da absoluta prioridade outorgada ao idoso.

²⁶ BARLETTA, Op. Cit., p. 43.

²⁷ SANTIN, Op. Cit.

O subprincípio da proteção integral do idoso encontra-se transcrito no artigo 2º do Estatuto do Idoso, o qual prescreve:

Art. 2º. O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

O subprincípio em comento nada mais é do que o próprio reflexo da igualdade material, já explicada anteriormente, cujo intuito é de amparar o idoso, em razão de sua especial condição, para que ele possa desfrutar de sua vida, da melhor maneira possível. A respeito de tal postulado, cumpre mencionar os estudos de Barletta, que salienta acerca da relevância do mencionado princípio, para possibilitar ao ancião, oportunidades de usufruir de todos os direitos inerentes a pessoa humana, para

que a pessoa idosa tenha não só oportunidades para preservar sua saúde psicofísica, para se aperfeiçoar em nível moral, intelectual, espiritual e social, para gozar de todos os seus direitos de ser humano, com a proteção integral que emana de cada linha e entrelinha de seu Estatuto, o qual, já de início, põe em relevo a liberdade e dignidade das pessoas que vivenciam a terceira idade.²⁸

O artigo 3º do referido diploma jurídico transcreve outro princípio de tamanha valia para o direito dos idosos, o princípio da absoluta prioridade. Através de referida máxima, depreende-se que o idoso detém prioridade na efetivação de seus direitos fundamentais e que essa efetivação só será possível através das instituições a quem a Constituição, em seu artigo 230, atribuiu a incumbência de cuidar do idoso à família e ao Estado. Eis a redação trazida pelo Estatuto do Idoso (artigo 3º), que assevera:

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.

Ante todo o exposto, importa mencionar que o subprincípio da proteção integral, somado ao subprincípio da absoluta prioridade resulta no princípio do melhor interesse do idoso. Tal princípio “indica a direção dessa proteção e dessa prioridade, num movimento de junção de significados que gera uma acepção compatibilizada: a pessoa idosa faz jus à tutela integral e prioritária de acordo com seu melhor interesse”.²⁹

²⁸ BARLETTA, Op. Cit., p. 95.

²⁹ BARLETTA, Op. Cit., p. 106.

Segundo o referido estudioso, o princípio do melhor interesse do idoso decorre de uma interpretação analógica do princípio do melhor interesse da criança e do adolescente³⁰, pois tanto o menor quanto o mais velho apresentam vulnerabilidade em razão da idade que possuem.

Ademais, a proteção integral foi consagrada por nosso ordenamento jurídico e está em consonância com a disciplina Constitucional, pois conforme estabelece a Carta Magna, no art. 5º, § 2º: “Os direitos e garantias expressos nesta Constituição não excluem outros decorrentes do regime e dos princípios por ela adotados, ou dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte”. De tal sorte, verifica-se que o princípio da proteção integral foi recepcionado pelo ordenamento jurídico pátrio, sendo considerado direito fundamental da pessoa idosa.

Como foi possível verificar, o arcabouço principiológico trazido pela Lei n. 10. 741/2003 é responsável por guiar a interpretação do Estatuto do Idoso e de demais normas que tratem do envelhecimento, de modo a viabilizar a persecução e garantia de direitos que já lhes são inerentes.

No cotidiano, os idosos ainda têm enfrentado muitos óbices para assegurar seus direitos. A falta de informações, o preconceito e o desrespeito aos mais velhos são problemas que, infelizmente, ainda imperam entre as pessoas. O Estatuto do Idoso foi criado com o fim de alterar essa triste realidade, para que a população, como um todo, passe a reconhecer a importância dos anciãos, por todo o auxílio que já prestaram à sociedade ao longo de suas vidas. Nesse sentido, conclui Santin:

O Estatuto do Idoso configura-se como um grande passo dado pelo legislador brasileiro no caminho da concretização dos direitos fundamentais, em especial os direitos sociais, bem como no desenvolvimento e no respeito à dignidade da pessoa humana. Tem como maior escopo melhorar as condições de vida e bem estar daqueles que tanto já contribuíram para com o país, sendo, por isso, merecedores de todo respeito e admiração desta e das gerações vindouras.³¹

Não obstante a criação de um sistema jurídico de proteção aos idosos represente um considerável avanço no tocante à efetivação de direitos fundamentais, é preciso uma mudança no pensamento das pessoas para que reconheçam nos idosos o reflexo de uma sociedade próspera, tratando com respeito aos mais velhos; e, mantendo sua dignidade através de um suporte que lhes assegure condições essenciais de convívio em sociedade.

³⁰ Idem, p. 109.

³¹ SANTIN, Op. Cit.

4. Considerações Finais

O direito à saúde é imprescindível para a pessoa idosa, integrando o mínimo existencial, intimamente ligado à vida. Nessa senda, o STF já entendeu que as normas constitucionais sobre a saúde têm aplicabilidade imediata e força vinculante, por esses motivos o Estado não pode abster-se de realizar políticas públicas e ações concernentes à saúde, sob pena de infringir normas constitucionais.

Considerando que os idosos compreendem um grupo de indivíduos estigmatizados, que sofrem preconceito na sociedade atual, o arcabouço principiológico trazido pelo Estatuto do Idoso tem grande importância para efetivação dos direitos dos anciãos, principalmente do direito à saúde.

O Estatuto do Idoso trouxe inúmeros direitos dos idosos, que nada mais são do que direitos fundamentais e sociais já garantidos a todos na Constituição Brasileira e previstos expressamente em norma especial, de modo que sua disposição expressa representa um grande avanço para a concretização de direitos inerentes às pessoas idosas.

Por fim, importa destacar que os postulados da proteção integral, absoluta prioridade e do melhor interesse, aliados à concepção do envelhecimento como direito personalíssimo, representam instrumentos aptos a possibilitar ao idoso fruir da velhice de modo digno.

Tais princípios buscam viabilizar a devida implementação da prestação dos direitos sociais, igualmente do direito à saúde, dada a necessidade de compreensão do envelhecimento como fase da vida que merece ser vista sob a ótica da humanidade e do afeto e cuja proteção decorre diretamente da dignidade da pessoa humana.

Referências

BARLETTA, Fabiana Rodrigues. **O direito à saúde da pessoa idosa**. 1ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2010.

BOBBIO, Norberto. **A era dos direitos**. 5ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004

BRANDÃO, Carlos Gomes. **Processo e tutela específica do direito à saúde**. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/processoAudienciaPublicaSaude/anexo/Processo_e_Tutela_Especificica_do_Direito_a_Saude.pdf>. Acesso em 21.abr 2013.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em 26 ago 2013.

_____, **Lei 10.741/2003**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em 26 ago 2013.

FERREIRA, Marcius da Costa. **Saúde Suplementar e o consumidor Idoso: judicialização e conflito de leis**. Série Aperfeiçoamento de Magistrados 6 - Judicialização da Saúde-Parte I. Disponível em <http://www.emerj.tjrj.jus.br/serieaperfeicoamentodemagistrados/paginas/series/6/judicializacaodasaude_312.pdf>.

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Tradução por Paulo Quintela. Lisboa, Portugal: Edições 70, 2005.

MENDOSA, Douglas. **Tensões em torno da efetivação do direito à saúde no Sistema Único de Saúde**. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-05032007-232241/pt-br.php>>. Acesso em 21.mar 2013.

SALAZAR, Andrea Lazzarini; GROU, Karina Bozola. **A defesa da saúde em juízo. Teoria e prática**. São Paulo: Editora Verbatim, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9ª Edição. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e direito constitucional internacional**. 12ª edição. São Paulo: Saraiva, 2011.

SANTIN, Janaína Rigo. **O Estatuto do Idoso: Inovações no reconhecimento da dignidade na velhice**. 2003.<<http://www.fag.edu.br/professores/gspreussler/DireitosHumanos/EstatutodoldosoeDireitosHumanos.pdf>>. Acesso em 28.mar 2013.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 18ª Edição. São Paulo: Malheiros, 2000