



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PRÁTICA JUDICANTE  
Convênio UEPB/ESMA/TJ-PB**

**PRISCILA DA SILVA OLIVEIRA**

**O SISTEMA NORMATIVO CONSTITUCIONAL E INFRACONSTITUCIONAL DE  
PROTEÇÃO AO DIREITO À SAÚDE DO IDOSO**

**CAMPINA GRANDE- PB  
2022**

PRISCILA DA SILVA OLIVEIRA

**O SISTEMA NORMATIVO CONSTITUCIONAL E INFRACONSTITUCIONAL DE  
PROTEÇÃO AO DIREITO À SAÚDE DO IDOSO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Prática Judicante da Universidade Estadual da Paraíba/ ESMA, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Direito.

**Área de concentração:** Direitos Humanos.

**Orientadora:** Profa. Me. THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES.

**CAMPINA GRANDE- PB  
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

O48s Oliveira, Priscila da Silva.

O sistema normativo constitucional e infraconstitucional de proteção ao direito à saúde do idoso [manuscrito] / Priscila da Silva Oliveira. - 2022.

53 p.

Digitado.

Monografia (Especialização em Prática Judiciante) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa , 2022.

"Orientação : Profa. Ma. Thana Michelle Carneiro Rodrigues , ESMA - PB - Escola Superior da Magistratura da Paraíba ."

1. Idoso. 2. Dignidade da pessoa humana. 3. Políticas públicas. 4. Saúde. I. Título

21. ed. CDD 341.481

PRISCILA DA SILVA OLIVEIRA

**O SISTEMA NORMATIVO CONSTITUCIONAL E INFRACONSTITUCIONAL DE  
PROTEÇÃO AO DIREITO À SAÚDE DO IDOSO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentada ao Programa de Pós-  
Graduação em prática judicante da  
Universidade Estadual da Paraíba/ESMA,  
como requisito parcial à obtenção do título  
de especialista em Direito.

Área de concentração: Direitos Humanos.

Aprovada em: 27/06/2022.

**BANCA EXAMINADORA**

THANA MICHELLE  
CARNEIRO  
RODRIGUES:4736834

Assinado de forma digital por  
THANA MICHELLE CARNEIRO  
RODRIGUES:4736834  
Dados: 2022.07.07 17:11:20 -03'00'

Profa. Me. THANA MICHELLE CARNEIRO RODRIGUES (Orientadora)  
Escola Superior da Magistratura (ESMA)

Profa. Me. ANA CHRISTINA SOARES PENAZZI COELHO  
Escola Superior da Magistratura (ESMA)

  
Prof. Me. RENATO CÉSAR CARNEIRO  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

A Deus, por sempre me dá forças para  
correr atrás dos meus sonhos, DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

A Deus por sempre permanecer ao meu lado em todos os momentos da minha vida.

À minha família que sempre me apoia e me incentiva a conquistar meus objetivos.

À minha madrinha que me incentivou desde pequena a estudar e que sempre foi meu exemplo de ser humano.

Ao meu afilhado que enche minha vida de muita alegria.

À minha avó (*in memoriam*), embora fisicamente ausente, sentia sua presença ao meu lado, dando-me força.

Aos professores do Curso, em especial, a minha orientadora, Dra. Thana, que esteve sempre disponível para me orientar a produzir o melhor conteúdo possível e a minha querida preceptora, Dra. Silmary, que tanto me ensinou sobre o cotidiano de um juiz.

Aos colegas de classe pelos momentos de amizade e apoio.

“Devemos aprender durante toda a vida,  
sem imaginar que a sabedoria vem com a  
velhice.”

Platão

## RESUMO

O perfil demográfico brasileiro passou por significativas mudanças nas últimas décadas, assim como aconteceu com o restante do mundo, e, como consequência desse fenômeno, ocorreu uma modificação na pirâmide etária em níveis local e global, apontando para um aumento considerável na população com idade igual ou superior a 60 anos. Tal fato chamou atenção da comunidade internacional, levando à inclusão do tema do envelhecimento a pauta de discussão. A partir disso, os líderes dos países participantes incorporaram em seus ordenamentos jurídicos normas baseadas em princípios fundamentais, tais como o princípio da dignidade da pessoa humana, e que apresentassem soluções aos desafios vividos pela sociedade, contudo, o encargo abrangia, também, buscar medidas de efetivar os direitos fundamentais dos idosos, dentre eles o direito à saúde. À vista disso, o presente trabalho objetiva examinar se a sociedade e o Estado estão preparados para vencer os desafios advindos da mudança do cenário demográfico de forma a aferir se o princípio da dignidade da pessoa humana e os dispositivos normativos constitucionais e infraconstitucionais de proteção ao direito à saúde da pessoa idosa estão tendo efetividade e, em específico, verificar se o Poder Público consegue implementar políticas públicas que visam ao exercício pleno do direito à saúde do idoso. Para tanto, foi aplicado o método indutivo ao abordar a observação particular da realidade estudada para posteriormente chegar a uma generalização. O resultado apresentado pela pesquisa foi o de que a observância cada vez mais irrestrita do princípio da dignidade da pessoa humana pelas instituições contribuiu com a efetividade dos direitos fundamentais garantidos aos idosos na medida em que se tornou base para a implementação de políticas públicas voltadas a assegurar o direito à saúde da pessoa idosa.

**Palavras-Chave:** Idoso. Dignidade da pessoa humana. Políticas públicas. Saúde.

## **ABSTRACT**

The Brazilian demographic profile has undergone significant changes in recent decades, as it has happened in the rest of the world, and, as a consequence of this phenomenon, there has been a change in the age pyramid at local and global levels, pointing to a considerable increase in the population of equal age. or older than 60 years. This fact drew the attention of the international community, leading to the inclusion of the topic of aging in the discussion agenda. From this, the leaders of the participating countries incorporated into their legal systems norms based on fundamental principles, such as the principle of human dignity, and that presented solutions to the challenges faced by society, however, the task also included seeking measures to implement the fundamental rights of the elderly, among them the right to health. In view of this, the present work aims to examine whether society and the State are prepared to overcome the challenges arising from the change in the demographic scenario in order to assess whether the principle of human dignity and the constitutional and infraconstitutional normative provisions for the protection of human rights to the health of the elderly has been having effectiveness and, specifically, to verify if the Public Power can implement public policies that aim at the full exercise of the right to health of the elderly. For that, the inductive method was applied when approaching the particular observation of the studied reality to later reach a generalization. The result presented by the research was that the increasingly unrestricted observation of the principle of human dignity by the institutions contributed to the effectiveness of the fundamental rights guaranteed to the elderly insofar as it became the basis for the implementation of public policies aimed at ensuring the right to health of the elderly.

**Keywords:** Old man. Dignity of human person. Public policy. Health.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>REPERCUSSÕES DO FENÔMENO DO ENVELHECIMENTO NO BRASIL E NO MUNDO .....</b>	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>A mudança do perfil etário da população mundial .....</b>	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>A visão internacional acerca do envelhecimento .....</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>ORDEMAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E PROTEÇÃO AO DIREITO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA .....</b>	<b>19</b>
<b>3.1</b>	<b>Direito à saúde da pessoa idosa e o princípio da dignidade da pessoa humana .....</b>	<b>19</b>
<b>3.2</b>	<b>Ordenamento jurídico brasileiro e a proteção da saúde da pessoa idosa</b>	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>A EFETIVAÇÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DIREITO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1</b>	<b>Políticas públicas de saúde do idoso no direito comparado.....</b>	<b>31</b>
<b>4.2</b>	<b>Políticas públicas direcionadas à proteção do direito à saúde da pessoa idosa e a efetivação do princípio da dignidade da pessoa humana no Brasil.....</b>	<b>35</b>
<b>5</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>41</b>
<b>6</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>42</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>43</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, o Brasil passa por uma significativa mudança em relação à faixa etária dos seus habitantes, pois o número de idosos vem crescendo exponencialmente, fato que despertou a curiosidade científica para o estudo desse fenômeno, notadamente quanto às estruturas de assistência do Estado e da sociedade à população idosa dentro dos parâmetros impostos pelo princípio da dignidade da pessoa humana.

O melhoramento na qualidade de vida ocorrido nos últimos anos fez com que uma pessoa com 60 anos de idade nos dias de hoje fosse diferente de outra com a mesma idade em épocas passadas. A par disso, existem outros fatores que influenciam essa “conservação” do ser humano, como por exemplo, o cuidado com a alimentação e a prática de atividade física.

Sendo assim, não há o que se falar em velhice e sim em velhices, à medida em que o envelhecimento de uma pessoa é diferente do de outra, podendo-se incorrer em um grande erro ao concluir que todos os idosos são serem incapazes de desenvolver qualquer atividade laborativa, pois a velhice, por sua vez, é apenas um critério fisiológico, que não impede a pessoa de ser social e intelectualmente ativa.

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD, 2017), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o IBGE, o ritmo de crescimento da população idosa tem sido sistemático e consistente, atingindo um número de trinta milhões e duzentos mil (30,2 milhões) brasileiros idosos.

A pesquisa realizada pelo PNAD (2017), tomou como base o período correspondente entre o ano de 2012 e 2017, no qual constatou um crescimento correspondente a quatro milhões e oitocentos mil (4,8 milhões) idosos. Nesse cenário, a consequência é o aumento do alargamento do topo da pirâmide etária nacional, o qual representa a população com idade mais avançada.

Necessário se faz desmistificar o envelhecimento, já que é um processo intrínseco a todos os seres vivos, mas como já foi dito anteriormente ocorre de maneira singular para cada indivíduo. Esse processo dá-se desde o nascimento, acontecendo de forma gradativa ao longo da vida. Assim, todos os seres que possuem vida precisam entender a velhice como algo natural, devendo saber conviver com esse fato, pois todos querem viver muito, mas ninguém quer ser velho.

A velhice não é uma etapa inferior da vida, pelo contrário, ela integra uma das fases mais ricas do ser humano e como tal deve ser vivida com dignidade. O princípio da dignidade da pessoa humana, tido como princípio central, presente no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal, não estabeleceu de maneira discriminada fases da vida que devem ser vivida com dignidade, logo, a dignidade deve estar presente em toda a vida do ser humano, que não se contenta com a existência física, indo muito além disso, tendo o homem como fim em si mesmo, segundo Mendes (2012, p. 384), “o direito à vida é por vezes referido sob um modo qualificado, num sentido amplo não apenas a preservação da existência física, mas designando, além disso, um direito a uma vida digna.”

Para tanto, é necessário que haja um sobrepujamento da construção sociocultural da ideia de pessoa idosa, tendo em vista ser esse apenas um referencial biológico, não podendo servir de base para discurso de cunho discriminatório.

A pessoa idosa pode ser considerada em certos âmbitos ao longo da história. O âmbito cultural, a ideia de velhice está atrelada à percepção tradicional de ser o idoso uma pessoa com bastante experiência, característica muito exaltada pelas antigas civilizações. Em Roma, por exemplo, o idoso ficava como ancião, ocupando importantes cargos políticos no Senado. Essa era a ideia compartilhada por Platão ao escrever a obra intitulada República, uma vez que para ele a longevidade se associava à sabedoria e à experiência de forma inequívoca, ou seja, a sociedade enaltecia, culturalmente, estas características.

Todavia, esse pensamento não prevaleceu em todas as civilizações, o que levou a um retrocesso social muito grande, sobretudo em relação aos direitos duramente conquistados por essa parcela da população, tornando normas meramente simbólicas.

À vista disso, é possível perceber um grande desafio quando se questiona a preparação da sociedade brasileira em conviver com essa nova realidade e se temos aparatos normativos que facilitam a convivência nesse novo cenário.

Assim, a presente pesquisa objetiva examinar se a sociedade e o Estado estão preparados para vencer os desafios advindos da mudança do perfil demográfico vivido atualmente de forma a aferir se o princípio da dignidade da pessoa humana e os dispositivos normativos constitucionais e infraconstitucionais de proteção ao direito à saúde da pessoa idosa estão tendo efetividade e, em específico, verificar se o Poder

Público consegue implementar políticas públicas que visam ao exercício pleno do direito à saúde do idoso.

Para tanto, esse trabalho apresenta como sendo seu primeiro giro paradigmático a pesquisa de como se encontra o fenômeno do envelhecimento no Brasil e no mundo, como também os dispositivos normativos aprovados pela comunidade internacional e posteriormente incorporados pelos países participantes dos eventos. Como segundo giro paradigmático, essa pesquisa buscou fazer um estudo das políticas públicas existentes no Brasil e em outros países como os Estados Unidos, Holanda e Chile.

No contexto aqui exposto, o presente projeto apresenta como problemática levantada o seguinte questionamento: “De que forma o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, bem como as demais normas de proteção ao direito à saúde do idoso estão encontrando efetividade?”.

Diante disso, trabalha-se com a hipótese de que a população que se encontra com idade igual ou superior a 60 anos está tendo acesso à saúde através de políticas públicas implementadas pelo Poder Público e, com isso, está-se, no Brasil, atendendo ao que estabelece o princípio da dignidade da pessoa humana, assim como às demais normas constitucionais e infraconstitucionais que garantem o acesso à saúde pela pessoa idosa.

Trata-se, assim, o presente trabalho de uma pesquisa de natureza bibliográfica e descritiva, uma vez que busca reunir e analisar trabalhos científicos que possam enriquecer o debate, além de fazer uma revisão de obras publicadas sobre o tema da dignidade humana por autores como Flávia Piovesan, Ingo Wolfgang Sarlet, Luís Roberto Barroso, Gilmar Ferreira Mendes, entre outros.

Dentro desse contexto, também buscamos fazer um levantamento e um estudo sobre as normas jurídicas garantidoras de direitos à saúde da pessoa idosa dispostas pelo ordenamento jurídico brasileiro, com base em tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário.

## **2 REPERCUSSÕES DO FENÔMENO DO ENVELHECIMENTO NO BRASIL E NO MUNDO**

### **2.1 A mudança do perfil etário da população mundial**

Desde 1950 a população mundial está vivendo um importante processo de transição do perfil demográfico que ocasionará em um breve espaço de tempo profundas mudanças em toda sociedade. Esse fenômeno contemporâneo está associado principalmente a fatores relacionados ao declínio da fecundidade e ao aumento da longevidade, sendo indicadores importantíssimos para a análise da dinâmica demográfica.

A taxa de fecundidade consiste em uma estimativa do número médio de filhos que uma mulher tem ao longo da vida. Dessa forma, esse índice expressa a condição reprodutiva média das mulheres de um determinado local que, segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU, 2019), passou a ter significativo declínio principalmente a partir de 1970, devido à crescente urbanização que repercutiu em uma série de transformações.

Essa queda da taxa de fecundidade é consequência de vários fatores, tais como projetos de educação sexual, planejamento familiar, utilização de métodos contraceptivos, maior participação da mulher no mercado de trabalho, expansão da urbanização, entre outros.

Os dados do Relatório do Fundo de População das Nações Unidas (Fnuap, 2010), sobre a Situação da População Mundial confirmam a tendência do mundo em relação a redução do número de nascimentos, já que no ano de 2010 a pesquisa apontou para uma taxa de fecundidade de 2,52 filhos por mulher.

Para que a reposição populacional seja assegurada, a taxa de fecundidade não pode ser inferior a 2,1 filhos por mulher, pois as duas crianças substituem os pais e a fração 0,1 é necessária para compensar os indivíduos que morrem antes de atingir a idade destinada à reprodução.

A Organização das Nações Unidas (2009), divulgou os seguintes resultados de fecundidade: Europa (1,52), Canadá e Estados Unidos da América (2,02), América Latina (2,17), Ásia (2,3), Oceania (2,42), África (4,45). Dessa forma, a Europa possui o menor número médio de nascimentos por mulher e a maior população com 60 anos ou mais, representando cerca de 25% da população.

O segundo fator que está contribuindo para a transição do perfil demográfico mundial é o aumento da longevidade. A taxa de longevidade, também chamada de expectativa de vida, consiste na média do tempo de vida aproximada de uma sociedade, levando em consideração diversos aspectos: taxa de criminalidade,

condições econômicas, educação, acesso à cultura, condições sanitárias adequadas, alimentação nutritiva e, principalmente, acesso à saúde.

Assim, o aumento da expectativa está intimamente ligado a qualidade de vida da população, desde melhoria dos sistemas públicos, o avanço da medicina, melhoria dos hábitos, dentre outros.

O índice de desenvolvimento humano (IDH) são dados que apresentam o desenvolvimento de um determinado país e a qualidade de vida da população, os quais estão intimamente relacionados com a expectativa de vida. Nesse sentido, os países que apresentam maior IDH possuem maior expectativa de vida.

Segundo relatório anual divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2016), a expectativa de vida no mundo vem aumentado significativamente desde o ano 2000. A média de aumento apontada pelo relatório foi de 5 anos levando em consideração o período entre 2000 e 2015, fato que aconteceu, inclusive, na África, passando para 60 anos de expectativa.

Contudo, mesmo com o aumento da expectativa de vida ocorrido na África, o continente segue apresentando as menores taxas mundiais, segundo pesquisa divulgada pela OMS (2016). No que concerne aos países que fazem parte da África Subsaariana, como a Angola, Serra-Leoa e Nigéria, a expectativa não passa dos 60 anos, em contraponto a isso, os países dos outros continentes apresentam médias muito maiores, como o Japão, a Suíça e Austrália, que apresentam médias acima dos 80 anos.

Nessa comparação, é possível observar que países mais desenvolvidos e que investem mais recursos em saúde possuem maior taxa de longevidade em detrimento aos países mais pobres e que dispõem de poucos recursos para serem aplicados na saúde da população, como os países do continente Africano, que são pouco desenvolvidos e possuem uma desigualdade econômica muito alta.

A importância da pesquisa se revela, portanto, como meio de demonstrar que o investimento que um país faz em relação a seus habitantes reflete imediatamente na expectativa e na qualidade de vida do cidadão, ou seja, a depender do país que se nasce, a pessoa poderá ter uma vida mais ou menos longa e com melhor ou pior qualidade de vida.

Assim, as estatísticas, por sua vez, mostram que estamos inseridos em um processo acelerado de envelhecimento, com a maioria dos países do mundo experimentando uma elevação no número e na proporção da população com a faixa

etária mais avançada, onde muito importa a questão relacionada ao acesso que as pessoas têm à saúde.

Segundo dados da Organização das Nações Unidas (2019), o número de idosos no mundo, com 60 anos ou mais, tende a duplicar no ano de 2050 e a triplicar no ano de 2100, passando de 962 milhões em 2017 para 2,1 mil milhões em 2050 e 3,1 mil milhões em 2100. Ainda com base nessa pesquisa, a estimativa de idosos em todo o mundo em 2017 era de 962 milhões, representando 13% da população mundial, não bastante, a tendência é que esse crescimento chegue a 3% ao ano.

O cenário brasileiro não difere do mundial, uma vez que o Brasil também vem experimentando, nas últimas décadas, uma mudança expressiva em seu perfil demográfico que aponta para um aumento da população com faixa etária mais avançada.

A Estrutura etária brasileira foi modificada devido a diversos fatores que também ocorreram no restante do mundo como, por exemplo, a diminuição da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida.

Isso tudo se deu graças ao fenômeno migratório ocorrido nos últimos tempos, onde a população saiu do meio rural para buscar melhores condições de vida no meio urbano. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016), a população rural brasileira representava 68,8% no ano de 1940, já em 1980 essa população foi reduzida para 32,4%. Isso fez com que hoje o Brasil tenha uma sociedade predominantemente urbana que experimenta nessas áreas um intenso processo de envelhecimento populacional.

Além disso, as mulheres começaram a se inserir no mercado de trabalho não dispondo, com isso, mais de muito tempo para se dedicar a criação de muitos filhos, como acontecia outrora. Esse acontecimento fica ainda mais evidente com a pesquisa do IBGE (2016) que aponta o número de 1,72 nascimentos de filhos por mulher no ano de 2019, número que só reduziu nos últimos anos.

Somando-se a isso, a melhora nas condições de saúde e o desenvolvimento da medicina estão entre os fatores que atuaram em conjunto com o aumento da média de expectativa de vida do brasileiro. Segundo dados do IBGE (2019), a expectativa de vida do brasileiro entre os anos de 1940 e 2018 teve um aumento de 30,8 anos, passando de 45,5 anos para 76,3 anos.

A população brasileira, obedecendo à tendência de envelhecimento dos últimos anos, ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões

em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD)– Características dos Moradores e Domicílios, divulgada pelo IBGE.

Ainda segundo a pesquisa realizada pelo IBGE (2019), em 2012, a população idosa, com 60 anos ou mais, representava 25,4 milhões de pessoas. Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil.

O estudo deu destaque para a população feminina, pois revelou que é maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo).

Entre 2012 e 2017, a quantidade de idosos aumentou exponencialmente em todas as unidades da federação, sendo os estados com maior proporção de idosos o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul, ambas com 18,6% de suas populações dentro do grupo de 60 anos ou mais. O Amapá, por sua vez, é o estado com menor percentual de população com faixa etária mais avançada, perfazendo um total de 7,2% da população.

Dentro dessa conjuntura, passamos a fazer um cotejamento acerca da situação em nível nacional e mundial, no que tange ao sistema normativo de proteção ao direito à saúde da pessoa idosa, com ênfase a aferir a aplicabilidade do princípio da dignidade da pessoa humana na efetividade do direito à saúde.

## **2.2 A visão internacional acerca do envelhecimento**

A mudança do panorama demográfico da população mundial chamou a atenção da comunidade internacional para o tema. Pela primeira vez na história, os líderes do mundo inteiro buscaram se reunir para discutir uma pauta bastante inovadora: o envelhecimento humano.

Pode-se afirmar que os direitos referentes a pessoas idosas começaram a serem discutidos internacionalmente a partir da década de 80. De acordo com o que mostra a história, o marco inicial desse movimento foi a realização da Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento organizado pela ONU. A realização da respectiva assembleia internacional foi um acontecimento significativo, visto que colocou o envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas mundiais.

A partir da Resolução 33/52, a ONU convocou a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento aconteceu no ano de 1982, na cidade de Viena, e contou com

a participação de representantes de diversos países, incluindo o Brasil. Como resultado desse evento, foi lançado mundialmente a Carta de Viena.

Essa Carta traçou um Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento Humano, com o intuito de alertar para a necessidade de planejamento de uma política de atendimento ao idoso em diversas áreas, tais como: social, econômica, médica e legal.

Os objetivos traçados na Carta de Viena eram de garantir a segurança econômica e social da população idosa, bem como identificar as oportunidades para a sua integração ao processo de desenvolvimento dos países.

Nesse evento foi discutido que o envelhecimento equilibrado somente seria possível se houvesse uma cooperação entre o Estado e a sociedade civil, na qual se deveriam contemplar os campos da cidadania, saúde, moradia, do trabalho e bem-estar.

Um dos principais resultados do plano de Viena foi colocar na agenda internacional as questões relacionadas ao envelhecimento individual e populacional. O pano de fundo eram as condições de vida dos idosos. Percebia-se a necessidade da “construção” e do reconhecimento da pessoa idosa como um novo ator social, contemplando as suas necessidades e especificidades. Parte das recomendações visava promover a independência e fortalecer as condições de saúde física, cognitiva, mental e financeira para garantir a autonomia do idoso.

Essa Assembleia foi de extrema importância para o Brasil, pois a partir daí passou a incorporar, de forma mais assertiva, a questão do envelhecimento em sua agenda política. Até essa época as políticas brasileiras para com a população idosa eram direcionadas apenas para o provimento de renda e serviços médicos especializados, predominando a visão de vulnerabilidade e dependência dessa população.

Em 16 de dezembro de 1991, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou alguns Princípios direcionados aos Idosos através da Resolução 46/91. Essa Assembleia enumerou 18 direitos das pessoas idosas relacionados à independência, participação, cuidado, autorrealização e dignidade.

O primeiro princípio enumerado nessa Assembleia está relacionado à independência do idoso: “1. Ter acesso à alimentação, à água, à habitação, ao vestuário, à saúde, a apoio familiar e comunitário”. Esse princípio busca assegurar

elementos básicos e, ao mesmo tempo essenciais para garantir maior autonomia a pessoa idosa, além de um envelhecimento saudável (ONU,1991).

A já mencionada Assembleia de 1991, na parte relacionada à assistência, ainda reforçou o direito à saúde através do princípio de número 11: “11. Ter acesso à assistência médica para manter ou adquirir o bem-estar físico, mental e emocional, prevenindo a incidência de doenças.”. Dessa forma, fica bastante evidente a preocupação em assegurar maior longevidade e qualidade de vida aos idosos e, para isso, é essencial que se garanta assistência médica.

Desse modo, a Assembleia Geral das Nações Unidas (1991) deu os primeiros passos em busca de uma sistematização dos direitos da pessoa idosa, diferentemente da Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (1982) que levou o tema do envelhecimento humano para a pauta mundial com o intuito de alertar para a necessidade de planejamento de uma política de atendimento ao idoso.

Em 1992, a Conferência Internacional sobre Envelhecimento foi convocada pela Assembleia Geral das Nações Unidas com o intuito de dar continuidade ao Plano de Ação Internacional sobre o envelhecimento concebido em Viena por ocasião da Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento aconteceu no ano de 1982.

Para além disso, a Proclamação do Envelhecimento apontou um fato importante a ser observado que é justamente o crescimento acentuado da população idosa em regiões em desenvolvimento.

Por fim, a Organização das Nações Unidas determinou, por meio da Resolução de número 45/106, que o dia 1º de outubro seria oficialmente a data para celebrar o Dia Internacional do Idoso. No Brasil, essa determinação foi recepcionada através da Lei nº 11.443/2006, que, além de instituir o dia 1º de outubro para as comemorações nacionais do Dia do Idoso, determina ainda que os órgãos públicos responsáveis pela coordenação e implementação da Política Nacional do Idoso se responsabilizem pela realização e divulgação de eventos que valorizem a pessoa idosa na sociedade.

A Segunda Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento (2002), foi realizada na cidade de Madri. Nesse evento esteve presente representantes de 160 países e teve como tema: “Uma sociedade para todas as idades”.

A Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento realizada em 2002 teve como principal finalidade reunir a comunidade internacional com o propósito de aferir os resultados alcançados com base no Plano de Ação criado na

Primeira Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento ocorrida na cidade de Viena, em 1982. Expressando desse modo, uma cooperação mundial para enfrentar os desafios advindos da mudança demográfica em curso em todo mundo.

Esse evento buscou traçar uma política internacional sobre o envelhecimento voltada para as necessidades do século XXI. A Segunda Assembleia da ONU sobre Envelhecimento aprovou planos estratégicos para serem usados como base de adoção de medidas normativas direcionadas a atender o novo cenário que se desenha no mundo inteiro.

Para tanto, a Assembleia da ONU aprovou dois documentos importantes que estabeleciam compromissos assumidos a serem executados pelos próximos vinte e cinco anos por representantes de vários países do mundo, que se encontravam presentes no evento.

Nesse evento, a ONU aprovou, através da Resolução de número 57/167, a Declaração Política e o Plano Internacional de Ação de Madrid sobre o Envelhecimento. Esses documentos foram aprovados com o intuito de reforçar na comunidade internacional a preocupação de cumprir uma agenda que atendesse as necessidades do envelhecimento populacional.

A Declaração Política ressalta ainda a necessidade de uma cooperação mais intensa entre os países para complementar os esforços nacionais que visam uma severa aplicação de medidas voltadas a proporcionar um adequado envelhecimento da população. Assim, através da Declaração Política buscou-se aumentar o reconhecimento da dignidade dos idosos e a eliminar todas as formas de preconceito, exclusão, abandono e maus-tratos.

Esse documento chama a atenção para a necessidade de implementar medidas mais específicas, que estejam de acordo com a perspectiva de gênero, para que sejam incluídas em todas as políticas e programas com vistas às necessidades e experiências não só de homens idosos como também de mulheres idosas.

Segundo a Declaração Política da ONU é necessário incentivar e fortalecer o apoio de entidades governamentais. Dessa forma, o documento ressalta ainda a importância da participação de grupos que vão além das entidades públicas como, por exemplo, as famílias, os voluntários, a própria comunidade, as organizações de idosos e outras organizações de base comunitária na prestação de apoio aos idosos.

O Plano Internacional de Ação sobre Envelhecimento exigia, em síntese, mudanças nas atitudes, políticas e práticas a todos os níveis de forma a responder ao

envelhecimento no século XX. Com isso, esse documento buscava garantir que a população possa envelhecer com segurança e dignidade e que os idosos possam continuar participando em suas respectivas sociedades como cidadãos com plenos direitos.

Além disso, o Plano de Ação leva em consideração diversos aspectos, como: as diversas etapas do desenvolvimento, as transições que estão tendo lugar em diversas regiões, e a interdependência de todos os países na presente época de globalização.

Assim, com esses dois documentos, a Segunda Assembleia da ONU sobre Envelhecimento chama a atenção da comunidade internacional sobre o desenvolvimento, a assistência e a cooperação internacional para um envelhecimento digno da população. Outrossim, esses documentos foram essenciais para orientar os governantes na elaboração de políticas e programas voltados para esse grupo de vulneráveis, qual seja os idosos, em níveis domésticos.

### **3 ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E PROTEÇÃO AO DIREITO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

#### **3.1 Direito à saúde da pessoa idosa e o princípio da dignidade da pessoa humana**

A dignidade da pessoa humana não nasce em berço jurídico como muitos imaginam, mas sim, em uma matriz de cunho religioso ao pregar que o homem é feito à imagem e semelhança de Deus, segundo Luís Roberto Barroso (2010). Contudo, esse conceito passou por grandes transformações ao longo da história, e foi somente no final da segunda década do século XX que a dignidade humana passou a figurar em documentos jurídicos, a começar pelas Constituições do México (1917) e da Alemanha de Weimar (1919).

A partir daí, o conceito de dignidade da pessoa humana migrou para os textos jurídicos de forma a ganhar mais força após a segunda guerra mundial quando passou a ocupar espaço de destaque no direito constitucional, sendo incluído no texto constitucional de diversas constituições, incluindo a brasileira, onde ganhou status de valor fundamental e centro axiológico de todo sistema constitucional dando lugar, inclusive, a uma ampla jurisprudência que norteia o entendimento das Cortes Superiores.

Assim, a dignidade da pessoa humana, apesar de ter ocupar amplo espaço na filosofia, constitui, em primeiro plano, um valor ao apresentar como conceito axiológico a ideia ligada a algo bom e virtuoso. E, ao migrar da filosofia para os textos jurídicos, a dignidade da pessoa humana, sem deixar de ser um valor moral fundamental, ganha também lugar como princípio jurídico, uma vez que sua ideia comunica-se perfeitamente com a concepção de justiça, tão defendida pelo Direito.

Dessa forma, os princípios são normas jurídicas com certa carga axiológica, que consagram valores ou indicam fins a serem realizados. Para Barroso (2010, p.14) “a dignidade da pessoa humana é parte do conteúdo dos direitos materialmente fundamentais, mas não se confunde com qualquer deles, já que a dignidade não é um direito fundamental em si, ponderável com os demais”. Dessa forma, a dignidade humana serve como parâmetro de ponderação em casos muito comuns em que ocorre a entre direitos fundamentais.

Além disso, o referido autor ainda acrescenta que embora a dignidade da pessoa humana seja qualificada como um valor ou princípio fundamental, ela não tem caráter absoluto, uma vez que deverá ter precedência na maior parte das situações em que entre em rota de colisão com outros princípios, mas, em determinados contextos, aspectos especialmente relevantes da dignidade poderão ser sacrificados em prol de outros valores individuais ou sociais (BARROSO, 2010).

Ainda de acordo com o que é defendido pelo ministro Barroso, um dos elementos essenciais que compõem a dignidade da pessoa humana é a ideia de valor intrínseco da pessoa. Este é, pois, um elemento ligado a natureza do ser. Cuida-se de colocação de posição de destaque em relação a outros seres vivos ou coisas.

Seguindo esse mesmo pensamento, Bulos (2015, p. 513) anuncia que “a força jurídica do pórtico da dignidade começa a espargir efeitos desde o ventre materno, perdurando até a morte, sendo inata ao homem”. Assim, o princípio da dignidade humana reconhece o valor indissociável do ser humano em todos os momentos de sua existência, incluindo a velhice.

No plano jurídico, por sua vez, o valor intrínseco da pessoa humana impõe a inviolabilidade de sua dignidade e está na origem de uma série de direitos fundamentais como, por exemplo, o direito à vida, à saúde e outros. Doutra lado, o segundo elemento essencial que compõe a dignidade da pessoa humana é a ideia de autonomia da vontade. Ela possui estreita relação com a ética, a razão e com o exercício da vontade na conformidade com determinadas normas.

A dignidade como autonomia envolve, em primeiro lugar, a capacidade de autodeterminação, o direito do indivíduo de decidir os rumos da própria vida e de desenvolver livremente sua personalidade. Para tanto, é necessário fornecer suporte físico e intelectual para que as pessoas consigam exercer sua autonomia em todas as fases da vida.

Por fim, temos o valor comunitário da dignidade da pessoa humana que se refere ao indivíduo em relação a um grupo. Segundo o ministro Barroso, ela traduz uma concepção ligada a valores compartilhados pela comunidade, de acordo com seus padrões civilizatórios ou seus ideais de vida boa. Sendo assim, o que está em questão não são escolhas individuais, mas as responsabilidades e deveres a elas associados.

Assim, o princípio da dignidade da pessoa humana é usado como parâmetro de proteção dos direitos fundamentais de forma a garantir maior autonomia aos seres humanos. E, como exemplo de direito fundamental garantido pela Constituição Federal, temos o direito à saúde.

O direito à saúde é um direito indispensável aos seres humanos para que estes consigam viver exercendo sua autonomia e, portanto, deve ser essencialmente garantido.

À vista disso, é que a comunidade internacional não economizou esforços para discutir formas de garantir esse direito à todas os seres humanos, em todas as fases de sua vida. No entanto, como nos últimos anos a população idosa começou a aumentar significativamente em todas as partes do mundo, o direito à saúde passou a ser ainda mais discutido com enfoque para essa parcela da população.

O Brasil, que também participou de vários eventos realizados pela Organização das Nações Unidas, também assumiu o compromisso de internalizar em seu Ordenamento Jurídico normas que garantissem o direito à saúde das pessoas idosas, uma vez que a dignidade da pessoa humana deve ser assegurada durante toda a existência do indivíduo.

### **3.2 Ordenamento jurídico brasileiro e a proteção da saúde da pessoa idosa**

Consoante já mencionado anteriormente, a população mundial está passando por um importante processo de transição no perfil demográfico, fruto de uma série de fatores que influenciaram para que tal fato acontecesse e, com isso, necessitará

adotar medidas capazes de solucionar os inúmeros desafios provocados por tal mudança.

Após constatar a transição do panorama demográfico da população mundial, a Assembleia da ONU aprovou várias ações e objetivos a serem levados em consideração pelas lideranças governamentais através da elaboração de sistemas normativos garantidores de maior proteção para esse grupo.

O Brasil, que compartilha do mesmo fenômeno de transição do perfil demográfico de sua população, esteve presente nos eventos realizados pela ONU e assumiu o compromisso de incorporar no Ordenamento Jurídico Brasileiro normas que atendessem o Plano de Ação e os objetivos traçados pela Organização Intergovernamental.

Dessa forma, o Brasil, assim como o restante da comunidade internacional, teve que adequar o sistema normativo. Em observância a isso, a primeira e mais importante norma que sofreu influência desse momento foi a Constituição de 1988. Para Braga (2005, p. 108) “a Constituição Federal de 1988 inaugurou, assim, por parte dos idosos, uma notória atitude de organização e reivindicação de direitos, que foi amplamente divulgada pelos meios de comunicação e que lhes deu visibilidade social.”

Assim, a formação da Carta Constitucional de 1988 sofreu influência dos compromissos assumidos pelo Brasil durante a participação dos eventos realizados pela ONU. Com isso, a atual Constituição foi a primeira a reconhecer a pessoa idosa como sujeito de direito, proteção essa que não encontrada nas constituições anteriores.

A Carta Magna de 1988, logo no artigo 1º, inciso III, apresenta como fundamentos da República Federativa do Brasil o princípio da dignidade da pessoa humana. Sendo este um dos princípios que mais sofreram alterações ao longo da história.

Diante disso, temos que a ideia de dignidade da pessoa humana inicialmente foi marcada por influência do pensamento adotado pelo cristianismo e depois tomou outra forma a partir da modernidade ou das inúmeras mudanças socioeconômicas e políticas que aconteceram no seio da sociedade na transição do mundo medieval para o mundo moderno.

Assim, após superada a influência teológica e com o apogeu do antropocentrismo e da laicização do Estado, o sentido de dignidade humana passou

ganhar mais destaque e a contribuir para o desenvolvimento de direitos fundamentais da pessoa humana, já que o pensamento dessa época era o de que o homem era o centro do mundo.

Diante dessa nova conjuntura é que a Assembleia Nacional Constituinte de 1988 aprovou o princípio da Dignidade da Pessoa Humana como sendo um dos princípios norteadores da elaboração da Constituição e que, conseqüentemente, serviria como elemento de interpretação e integração do texto constitucional, contribuindo para a unidade da Constituição.

Somando-se a isso, o artigo 3º, inciso IV, da atual Constituição elege como sendo um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil o de “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (Constituição Federal, 1988). Para Bulos (2015), essa seria a promoção da igualdade formal consagrada como um dos objetivos da República pátria.

O constituinte de 1988 tinha o objetivo de construir uma nação em que todos se sentissem parte dela, para tanto, ele percebeu que era necessário abolir diversos tipos de preconceitos que impediam que houvesse a promoção do bem de todos.

A posição tomada pelo constituinte de assegurar que houvesse uma sociedade livre de preconceitos se deu principalmente porque a realidade mostra que o idoso quase sempre não é tratado como cidadão, assim, o constituinte deixou bem claro no texto que despreza qualquer tipo de preconceito e, a partir disso, estabelece meios legais para que ele deixe de ser discriminado e receba o tratamento que lhe é devido.

Dentre os diversos preconceitos elencados pelo constituinte encontra-se o de idade, conhecido como etarismo (preconceito etário) ou ageísmo.

Na sociedade que promove o ageísmo geralmente prevalece o estereótipo do idoso como pessoa frágil, dependente e improdutiva, desconsiderando a heterogeneidade que o envelhecimento proporciona. É dessa forma que os valores culturais perpetuam o preconceito contra o idoso e a velhice, que é muitas vezes ridicularizada, desvalorizada e temida pela população com menos idade.

Diante de tais circunstâncias de discriminação vividas pelos idosos e em consonância com os compromissos assumidos com a comunidade internacional é que a atual Constituição inovou nessa seara ao trazer um capítulo voltado para garantia de direitos da pessoa idosa.

O capítulo VII da Constituição Federal de 1988, intitulado “Da Família, da Criança, do Adolescente, do Jovem e do Idoso” buscou apresentar questões que materializavam a ideia de constituição social, esta que visa garantir a seus indivíduos condições mínimas de convívio harmônico, permitindo o exercício e usufruto de direitos fundamentais, sustentados não só em uma simples igualdade formal, mas principalmente na igualdade material.

Dessa forma, a Constituição é o primeiro passo para efetivar o direito à cidadania da pessoa idosa. Sendo assim, a norma apresentou ações concretas para que isso fosse possível. Uma das medidas adotadas é referente ao amparo dos pais idosos na velhice pelos filhos maiores. Essa medida foi importante uma vez que existia no seio social uma prática de abandono dos filhos em relação aos pais idosos, assim, a Constituição baseou essa norma no princípio da proteção.

Nesse diapasão, é que a Carta Magna reconhece a relevância da instituição familiar não só no momento da formação do indivíduo como também para o seu amparo como sendo de extremo valor para o crescimento humano, social e econômico, e, como consequência, repercute em toda a sociedade, sendo de suma importância no sentido de valorização e proteção desta que é a origem de toda sociedade.

Assim, a própria Constituição reconhece a importância dos laços familiares no desempenho do papel de efetivação dos direitos da pessoa idosa, especialmente no que diz respeito à alimentação, habitação, cuidado e, principalmente, à subsistência dos membros que compõem cada grupo familiar e que juntos contribuem para uma velhice com dignidade.

Para tanto, o texto legal aponta não só a família, como também o Estado como sendo responsável pela garantia dos direitos dos idosos. Esse segundo ente é de imensa importância no avanço da proteção dos direitos dos idosos, uma vez que tem o poder de instituir normas protetivas e implementação de políticas públicas voltadas para a efetivação desses direitos.

Por último, o texto inovou ao abranger a proteção da pessoa idosa à responsabilidade também da sociedade. Essa inovação restou bastante pertinente, já que somos seres sociáveis buscando viver em harmonia, com isso é dever assegurar a participação de todos na comunidade.

A Carta Magna, em seu art. 196, atribui ao Estado a responsabilidade pela garantia do direito ao acesso à saúde de todos, inclusive dos idosos, através da

efetivação de 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.

O Estado muitas vezes alega escassez de recursos como forma de se eximir da obrigação de custear o direito ao acesso à saúde pelas pessoas idosas, contudo, o Superior Tribunal de Justiça tem entendido que esse argumento não é suficiente para se esquivar de tal obrigação, vez que tal direito constitucional deve prevalecer.

A Constituição Federal de 1988 foi responsável por possibilitar a aprovação de mais instrumentos normativos de proteção aos direitos dos idosos no Ordenamento Jurídico brasileiro. Um deles foi a aprovação da Política Nacional do Idoso através da Lei nº 8.842/94.

Mas antes de tratar acerca desse dispositivo infraconstitucional, é importante frisar a obrigatoriedade de interpretação conjunta das normas previstas por essa lei com as disposições apresentadas pelos artigos da Constituição Federal, vez que estes artigos reforçam a necessidade de implementação de uma ampla rede de proteção, envolvendo agentes de diferentes segmentos, dentre os quais evidenciam-se a família, o Estado e a sociedade, como responsáveis pelo amparo e provimento de uma tutela integral da pessoa idosa.

As conquistas atribuídas aos idosos são frutos de disposições normativas Constitucionais e infraconstitucionais. Uma norma infraconstitucional muito importante e que serviu para garantir mais direito às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos foi, com certeza, a lei nº 8.842/94 que estabeleceu a Política Nacional do Idoso, promulgada no dia 4 de janeiro de 1994.

Sousa (2004, p.124) afirma que “ela veio consolidar os direitos dos idosos já assegurados na Constituição Federal, apresentando formas de concretização de instrumento legal capaz de coibir a violação desses direitos e promover a proteção integral do idoso em situação de risco social.”

A lei de Política Nacional do Idoso apresenta seu objetivo logo no seu primeiro artigo, qual seja, assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Acerca do objetivo dessa lei, Cielo e Vaz (2009, p.36) fazem a seguinte contribuição: “a Política Nacional dos Idosos tem como objetivo criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida, colocando em prática ações voltadas não apenas para os que estão velhos”.

A Política apresentada pela lei nº 8.842/94 foi importante à medida que estimulou a articulação dos ministérios setoriais para o lançamento, em 1997, de um Plano de Ação Governamental para Integração de vários órgãos a fim de proporcionar maior efetividade à Política Nacional do Idoso, bem como promover a longevidade com qualidade de vida, dando concretude a ações voltadas, não apenas para os que estão velhos, mas também para aqueles que vão envelhecer, bem como lista as competências das várias áreas e seus respectivos órgãos.

A Política Nacional do Idoso apresenta alguns princípios e diretrizes que garantem ao idoso o direito à cidadania, à dignidade, à participação na comunidade, ao conhecimento e informação, à vida, ao bem-estar, à saúde, entre outros.

Com isso, a lei que trata da Política Nacional do Idoso apresenta os princípios bases que devem ser usados pela hermenêutica para melhor compreensão e aplicação das normas que tratam sobre a garantia dos direitos da pessoa idosa.

A lei nº 8.842/94 serviu de parâmetro para a aprovação de outros dispositivos normativos infraconstitucionais que tratam acerca da proteção dos direitos dos idosos, sendo o Estatuto do Idoso um dos mais importantes sistemas de proteção.

Esse Estatuto foi promulgado em 1º de outubro de 2003, através da Lei Federal de nº 10.741/2003, com o objetivo de dar prosseguimento ao movimento de mundialização da cidadania, levando até o idoso a esperança de que seus anseios e necessidades estejam de fato garantidos.

Sobre a importância do Estatuto, Braga (2005) faz a seguinte declaração:

“Esta lei é um marco importante no estudo dos direitos dos idosos brasileiros. Tanto assim que merece estudo próprio e individualizado, no entanto, é impossível deixar de citar, ao menos, alguns de seus pontos importantes. E uma vez definida a pretensão, podemos afirmar que sua maior contribuição é, sem dúvida alguma, a publicidade dada à temática do envelhecimento. A sociedade começa a perceber-se como envelhecida e os índices já divulgados pelos institutos de pesquisa passam a ser notados. O Estatuto do Idoso é um instrumento que proporciona autoestima e fortalecimento a uma classe de brasileiros que precisa assumir uma identidade social. Ou seja, o idoso brasileiro precisa aparecer! Precisa se inserir na sociedade e, assim, passar a ser respeitado como indivíduo, cidadão e participe da estrutura politicamente ativa.” (BRAGA, 2005, p. 185)

Assim, o referido Estatuto representou grande evolução na proteção dos direitos da população idosa, pois em seus 118 artigos, além de garantir direitos à pessoa idosa e prever instrumentos para sua efetivação, regulamentou princípios que,

apesar de já estarem previstos na Carta Magna, não encontravam respaldo legal suficiente para se afirmarem na prática.

Ainda sobre isso, Silva (2008) ensina que “um Estatuto diferenciado, especialmente destinado a “adultos maiores”, é justificado pelas condições especiais que os idosos enfrentam nessa fase da vida, como mudanças nos arranjos familiares, saída do mercado de trabalho, maior fragilidade física etc.”.

Nesse diapasão, o Estatuto do Idoso foi pensado para atender as necessidades provocadas pela condição especial que o idoso enfrenta. Dessa forma, a Constituição foi o instrumento normativo que possibilitou tal feito, porém, a nossa Carta Magna ao mesmo tempo que garantiu a proteção aos direitos dos idosos, ela não foi tão específica quanto o Estatuto, e esse é, com certeza, a qualidade que faz do Estatuto o grande dispositivo protetor dos direitos da pessoa idosa dentro do Ordenamento Jurídico brasileiro.

Sousa (2004) também segue esse pensamento ao afirmar que o Estatuto do Idoso é uma legislação contemporânea com o objetivo protetivo assistencial quanto às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, permitindo-lhes, viver em condições de liberdade e dignidade.

A Lei nº 10.741/2003, logo no seu artigo 2º, garante ao idoso o exercício de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata o Estatuto, assegurando, 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 artigo 2º do Estatuto do Idoso ratifica o artigo 5º da Constituição Federal, que versa, genericamente, sobre direitos e garantias fundamentais de todo cidadão brasileiro. Entretanto, este artigo vai além da norma constitucional, vez que prevê especificamente os interesses e necessidades dos idosos. O artigo 5º da Constituição aduz o Princípio da Igualdade, proibindo distinções de qualquer natureza, garantindo direitos básicos do indivíduo, tais como à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Nas previsões do artigo 2º, do Estatuto do Idoso, ficam também subentendidas as garantias e direitos previstos em sentido amplo pelos artigos 6º e 7º da Carta Magna, respectivamente, que dizem respeito aos direitos sociais, dentre os quais destacam-se o direito à saúde, que é o de maior importância para os idosos.

O referido artigo destaca, ainda, o princípio da proteção integral como sendo responsável por assegurar o direito à saúde física e mental do idoso. A teoria da proteção integral infere que os direitos dos idosos são repletos de peculiaridades e que estes merecem uma tutela especial e perfeitamente adequada à condição daqueles. Assim, é imprescindível a aplicação de políticas de atenção ao idoso que atendam às suas necessidades como ser humano, para que lhe proporcione a igualdade de condições e a efetividade das garantias em relação às demais pessoas.

Dessa forma, tal doutrina surge para enfatizar a ideia de prioridade ou vantagem jurídica, como viés de proteção de um grupo vulnerável e exposto aos mais dolorosos riscos, a exemplo tem-se a discriminação, violência, opressão, crueldade, entre outros. Portanto, reconhecido o envelhecimento como um direito personalíssimo, não basta apenas garantir tal direito, mas, sim, um envelhecimento digno, assegurando todas as condições de bem-estar desse grupo populacional.

Assim, a ideia de prioridade é, pois, a tradução da prevalência dos direitos dos idosos colocando-os, portanto, em situação de vantagem jurídica, necessária para o resgate da igualdade. Eis aí um dos principais desdobramentos da doutrina da proteção integral. De cunho assistencialista, a ideia da proteção integral do idoso encontra raízes antigas. A Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948) já previa o direito à segurança na velhice. Em nível nacional, a Constituição Federal de 1988, como anteriormente mencionado, e as demais normas infraconstitucionais de proteção ao idoso, como o Estatuto do Idoso que traz expressamente comandos a serem aplicados às pessoas com mais de 60 (sessenta) anos.

Além disso, a atribuição da proteção aos direitos dos idosos são incumbidos não só ao Estado, mas também a família e a sociedade como sendo importantes para garantir o exercício efetivo dos direitos garantidos, conforme consta também no artigo 3º do Estatuto e na Constituição Federal em seu artigo 230.

Tendo em vista a evolução do conceito de família, a Constituição Federal de 1988 dedica um capítulo de seu texto para abordar a temática do Direito de Família, trazendo algumas normas gerais do ramo. Especificamente no artigo 230, o texto contém, explicitamente, comandos referentes à proteção do idoso, onde o texto constitucional atribui a três instituições o dever de zelar pela dignidade e bem-estar, bem como a garantia do direito à vida desse grupo populacional: A família, a sociedade e o Estado. Assim, pode-se extrair que o dever de cuidar dos idosos

ultrapassa o ambiente familiar, objetivando, portanto, a máxima efetividade de seus direitos fundamentais e atendimento de suas necessidades básicas.

Assim, dentre os vários direitos fundamentais assegurados, está o direito à saúde. Ressalte-se que o legislador infraconstitucional deixou de forma expressa que não se trata apenas da saúde física, como também apontou o cuidado com a saúde mental do idoso como sendo de total importância para um se conseguir atingir um envelhecimento digno.

Diante disso, o Estatuto frisou que o envelhecimento é um direito personalíssimo dos seres humanos e a sua proteção é um direito social, devendo o 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 face de tamanha importância que é a garantia do direito à saúde para as pessoas com 60 anos ou mais, o legislador criou um capítulo para tratar mais detalhadamente sobre esse direito.

O artigo 15 do Estatuto assegura 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.

O inciso IV, do § 1º, desse mesmo artigo garante ao idoso o direito ao atendimento domiciliar e tem se tornado um importante instrumento de assistência para as famílias com menos recursos financeiros e que possuem idosos com dificuldade de locomoção.

Assim, o legislador se preocupou não apenas em garantir o direito à saúde, como também pensou em formas de efetivar esse direito de maneira que ele atendesse a todos os idosos, independentemente de sua situação física ou econômica.

Outro aspecto importante em relação ao direito à saúde que o artigo 15, § 2º, traz é o acesso gratuito ao medicamento. Segundo esse dispositivo, o Poder Público fica responsável por disponibilizar a medicação a todos os idosos de forma gratuita, principalmente os medicamentos de uso continuado.

Sobre isso, é importante destacar o entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

STJ- FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO QUE NÃO CONSTA DAS LISTAS DO SUS À PESSOA IDOSA. ARTS. 196 E 230 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ESTATUTO DO IDOSO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORIDADE ABSOLUTA NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DO IDOSO. NÃO INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ.

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO QUE NÃO CONSTA NA LISTA DO SUS À PESSOA IDOSA. ARTS. 196 E 230 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ESTATUTO DO IDOSO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORIDADE ABSOLUTA NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DO IDOSO. NÃO INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. 1. Tendo em conta o diferencial, na espécie, de que a parte requerente se trata de pessoa idosa, não há dúvida de que a plausibilidade do fornecimento do remédio por ela solicitado, a cargo do Poder Público, decorre diretamente das promessas da proteção integral e da prioridade absoluta, ambas positivadas no art. 230 da Constituição Federal, reproduzidas no art. 15, § 2º, do Estatuto do Idoso. 2. Está-se à frente de postulação de medicamento extremamente importante para debelar ou, ao menos, minimizar os efeitos da patologia da qual padece a parte autora, carente de recursos financeiros, sob pena de complicações e abreviamento da sua expectativa de vida. 3. Agravo regimental a que se nega provimento.

Jurisprudência. Data de publicação: 04/02/2016

Encontrado em: FED LEILEI ORDINÁRIA: 010741 ANO: 2003 EIDO-2003 ESTATUTO DO IDOSO ART: 00015 PAR: 00002 AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL AgRg no AREsp 733717 RS 2015/0154201-8 (STJ) Ministro SÉRGIO KUKINA.

A partir do disposto acima, temos que o STJ coaduna seu entendimento com os princípios da proteção integral e da prioridade absoluta dos direitos dos idosos à medida que concede à parte autora idosa o direito de receber do Poder Público o medicamento de que necessita de forma gratuita.

Além disso, o mesmo dispositivo ainda se atenta em garantir o tratamento da enfermidade, juntamente com a habilitação e a reabilitação, através do acesso gratuito de próteses e órteses aos idosos.

Outra grande conquista em relação a garantia do direito à saúde do idoso foi a aprovação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, através da Portaria nº 2.528 publicada no dia 19 de outubro de 2006 e que apresentou como um dos principais objetivos o de determinar que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, que possuam ações que se relacionam com o tema objeto da Política aprovada pela referida Portaria, promovam a elaboração ou a readequação de seus programas, projetos e atividades em conformidade com as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.

A finalidade primordial da Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa é, portanto, recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos

indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes constantes na lei nº 8.080/90, que criou o Sistema Único de Saúde.

A Portaria apresenta como diretrizes da Política Nacional da Saúde do Idoso (PNSPI) a promoção do envelhecimento ativo e saudável; a atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; o estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; o provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; a divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; a promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; entre outras.

Assim, a PNSPI chama atenção para o envelhecimento saudável e ativo, isto é, livre de qualquer tipo de dependência funcional, já que o principal problema que pode afetar o idoso é a perda de sua capacidade funcional, ou seja, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária.

Com isso, a abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos das pessoas idosas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização determinados pela Organização das Nações Unidas.

## **4 A EFETIVAÇÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E O DIREITO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

### **4.1 Políticas públicas de saúde do idoso no direito comparado**

O processo de transição do perfil demográfico vem afetando praticamente todos os países do mundo desde o ano de 1950, revelando um acentuado aumento na população com idade igual ou superior a 60 anos.

Esse fenômeno tornou-se mais evidente com o passar dos anos, o que possibilitou maior visibilidade pela comunidade internacional e, com isso, não demorou muito para ser pauta da agenda internacional como tema de destaque a ser discutido pela Assembleia Geral das Nações Unidas.

Como resultado dos eventos realizados pela Organização das Nações Unidas, foi aprovado um Plano de Ação com o objetivo de garantir a efetivação dos direitos

das pessoas idosas. Com isso, os líderes governamentais dos países participantes tiveram a missão de interiorizar em seus Ordenamentos Jurídicos, normas que atendessem aos princípios e diretrizes do disposto no documento por eles aprovado.

Em 15 de junho de 2015, os Estados Membros da Organização dos Estados Americanos (OEA) aprovaram a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas que representou um importante passo para sedimentar as conquistas dos idosos.

Esta Convenção teve como principal objetivo o de reconhecer que todos os direitos humanos e as liberdades fundamentais existentes se aplicam às pessoas idosas e que estas, por conseguinte, deveriam gozar plenamente em igualdade de condições com os demais.

Durante a assinatura do documento, o Secretário Geral Luís Almagro afirmou que a Convenção possuía a lógica de assegurar plena vigência dos direitos das pessoas idosas, levando em conta a particularidade de cada pessoa e isso estaria em consonância com o que é defendido por ele.

A Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas apresenta vários artigos que buscam promover, proteger e assegurar o reconhecimento e o pleno gozo e exercício, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso, a fim de contribuir para sua plena inclusão, integração e participação na sociedade.

O artigo 19 dessa Convenção trata de garantir o direito à saúde do idoso, uma vez que reconhece que mesmo na velhice, o ser humano deve continuar desfrutando de uma vida plena, independente e autônoma. Para tanto, é necessário que haja proteção e investimento para assegurar o direito da pessoa idosa.

O artigo destinado a garantir o direito à saúde da pessoa idosa inicia-se fazendo uma observação bastante importante e que muitas vezes passa despercebido, qual seja, a de que a saúde da pessoa idosa corresponde não só a saúde física como também a mental.

Com isso, o documento orienta a todos os Estados Partes para a formulação e implementação de políticas públicas intersetoriais de saúde direcionadas a uma atenção integral que inclua a promoção da saúde, a prevenção e a atenção à doença em todas as etapas, e a reabilitação e os cuidados paliativos do idoso, a fim de propiciar o desfrute do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.

Assim, os Estados-parte se comprometeram a permitir reforçar as obrigações jurídicas de respeitar, promover e realizar os direitos humanos das pessoas idosas. Essa confirmação implica posteriormente na obrigação dos Estados participantes em adotar medidas, com intuito de garantir à pessoa idosa um tratamento diferenciado e preferencial em todos os âmbitos.

A partir disso, temos que não basta apenas a presença de normas que tutelam os direitos das pessoas idosas, é necessária, também, a aprovação de formas de executar o disposto nessas normas. Assim, uma maneira de se fazer isso, é através de políticas públicas.

Os direitos garantidos nessas normas impõem esforços hercúleos para serem conquistados pelos grupos populacionais a que eles beneficiam e, como normalmente esses direitos não são usufruídos de forma gratuita, ou seja, eles dependem de uma demanda financeira para serem atendidos, então o governo investe parcela de seu orçamento na concretização de políticas públicas voltadas a solucionar os desafios que surgem no seio social. Assim, as políticas públicas surgem através de ações governamentais com a finalidade de resolver os problemas que afetam uma coletividade.

Dessa forma, em observância aos direitos conquistados pela população idosa no âmbito internacional e posteriormente incorporados no ordenamento interno dos Estados Unidos, este país decidiu implementar alguns programas cujo objetivo é o de cuidar da saúde da população idosa.

Nos EUA, um dos programas que atingiu maior amplitude é denominado Life (*Living Independently for Elders*), conhecido em outros lugares como Pace. Esse programa de assistência ao idoso tem seu maior destaque no estado da Pensilvânia, onde possui uma numerosa população de idosos.

O estado da Pensilvânia detém a maior quantidade de unidades do Life, com 19 delas ativas atualmente. Cada uma abrange determinada região e, dentro de seus limites, atende às pessoas com mais de 55 anos elegíveis para serem membros do programa que, de acordo com o programa, essa elegibilidade depende de critérios médicos e é variável.

O programa Life conta com uma parceria muito importante com a Universidade da Pensilvânia e se baseia em três aspectos: prática, educação e pesquisa. O primeiro diz respeito aos cuidados primários com os idosos, já o pilar da educação surge com trocas constantes de aprendizado entre pacientes, alunos, professores e demais

profissionais. Por último, temos a pesquisa que alinha teoria e prática, fazendo com que constantemente o programa se renove e melhore suas técnicas.

Importante ressaltar que o programa trata não só da saúde física do idoso como também da saúde mental. Ele atende 420 idosos com cerca de 80% diagnosticados com algum tipo de demência, contando com vans responsáveis pelo transporte diário de seus membros ao centro de atendimento e serviços de reabilitação do idoso em casa após período passado em hospital, com aplicação de medidas de segurança domiciliar.

O programa Life é, sem dúvidas, exemplo positivo de política pública desenvolvida nos Estados Unidos com a finalidade de efetivar os dispositivos normativos que garantem o direito à saúde do idoso. Contudo, outros países também adotaram essa mesma postura.

Também na Europa, continente com uma das maiores populações de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, podemos destacar o sistema de saúde da Holanda, o qual foi eleito várias vezes como o melhor da Europa, segundo o ranking do Euro Realth Consumer Index (2016).

Contudo, é importante destacar que nem sempre foi assim. No ano 2000 as circunstâncias que a Holanda se encontrava era totalmente diferente, isso porque o grande salto de qualidade no atendimento só ocorreu a partir de 2006, quando o governo tomou a decisão de transformar o sistema em uma parceria público-privada.

De acordo com esse novo sistema as seguradoras passaram a oferecer planos de saúde à população, ficando a administração responsável por regulamentar e fiscalizar as empresas. Assim, o poder executivo define o pacote básico que a empresa deve oferecer, garantindo acesso aos mesmos serviços com a mesma qualidade.

Atualmente a média anual de gasto que a Holanda tem com uma pessoa no sistema de saúde é de aproximadamente US\$ 5.200. Ainda de acordo com esse sistema, o idoso que ganha menos pode ter até 90% do seu plano mensal pago pelo governo. Acrescente-se que dito país ainda desenvolve projetos específicos para a terceira idade. É o caso do Buurtzorg (Cuidado de Bairro), que leva enfermeiros às localidades onde os idosos vivem. Assim, eles não precisam se deslocar ao hospital com tanta frequência.

Na América Latina, mais próximo de nós, podemos destacar o Chile como modelo de gestão da saúde pública para idosos. Segundo a revista britânica The

Lancet, o Chile é considerado o melhor país sul-americano em qualidade dos serviços de saúde. Esse país conseguiu alcançar um grande destaque em saúde ao adotar um sistema com foco distinto dos demais. Destarte, o mais curioso desse sistema é que, diferentemente dos outros, ele tem foco na prevenção através de cuidados feitos ainda na idade adulta, ou seja, seu objetivo é prevenir a população mais jovem para alcançarem a velhice com menos problemas de saúde possível e, com isso, usufruir de uma vida longa e com mais saúde.

Diante da mudança no perfil demográfico, o Chile decidiu concentrar esforços na prevenção precoce e no diagnóstico de doenças associadas à idade. Dessa forma, 88% dos idosos usam o serviço público no país.

Mas, toda essa mudança no sistema de saúde chileno começou somente em 2011 com o lançamento do Programa Nacional para a Saúde dos Idosos, onde começaram a cuidar da saúde dos chilenos antes mesmo de eles chegarem à terceira idade. Para tanto, o sistema determinou que os adultos que quiserem ter acesso à atenção básica precisariam passar por exames de medicina preventiva para que com os resultados pudessem criar um plano de atenção integral de forma individual, focando nas particularidades de cada pessoa.

O projeto inclui ainda iniciativas para melhorar a alimentação da população, em especial os idosos. Para aqueles com deficiências funcionais, o governo provê também locais de longa estada, onde recebem assistência para realizar tarefas triviais.

Com isso, nos últimos anos, o país aumentou em 20% os gastos com saúde, chegando a investir US\$ 1.700 por pessoa em 2015, enquanto que, no Brasil, o valor per capita anual não passa de US\$1.318, ou seja, é 24% menor, de acordo com o jornal Estadão.

Dessa forma, com o aumento da população com a faixa etária mais avançada, novos desafios foram aparecendo, e é por isso que o desenvolvimento de políticas públicas para a pessoa idosa tem sido destaque na agenda de organizações internacionais de saúde com relação à proposição de diretrizes para nações que ainda precisam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional.

#### **4.2 Políticas públicas direcionadas à proteção do direito à saúde da pessoa idosa e a efetivação do princípio da dignidade da pessoa humana no Brasil**

Sendo certo que a parcela da população com idade igual ou superior a 60 anos vem crescendo nos últimos anos, temos que, na verdade, o surgimento de um grupo que se encontra em lugar de desigualdade em relação a outros e é por isso que o sistema normativo tomou como base o princípio da proteção.

Os avanços na evolução histórica dos direitos de proteção dessa parcela da população mais vulnerável se dão em razão de grande mobilização da sociedade civil contra todos os tipos de dominação, exclusão e repressão por eles vivida ao longo das décadas.

Segundo Piovesan (2018, p.73), “os direitos humanos não servem às relações entre iguais, pois ele opera em defesa dos ostensivamente mais fracos, posicionando em favor dos mais necessitados de proteção”. A autora acrescenta ainda o fato de que ele não busca obter um equilíbrio abstrato entre as partes, mas remediar os efeitos do desequilíbrio e das disparidades. Portanto, esse direito se inspira nas considerações de *ordre public* em defesa dos interesses superiores, da realização de justiça e não nas trocas de reciprocidade.

À vista de uma clara relação de desigualdade é que o sistema normativo aprovou uma série de dispositivos de proteção aos direitos dos idosos cuja finalidade é a de amenizar os efeitos causados por essa realidade.

O sistema normativo de proteção aos direitos dos idosos tem como fundamento o princípio da dignidade da pessoa humana como instrumento para evitar práticas corriqueiras que surgiam no seio social de discriminação contra a pessoa idosa. De acordo com esse princípio, todos os seres humanos já nascem atrelados a um valor imensurável e que se encontra intrínseco ao seu ser e, portanto, independentemente da idade, todos eles têm direito ao exercício da cidadania e devem exercer de forma plena todos os direitos que lhe são garantidos de forma que lhe proporcione autonomia.

Para tanto, o princípio da dignidade da pessoa humana carece do poder do Estado para proporcionar o pleno desenvolvimento da personalidade de cada indivíduo. Dessa forma, esse princípio impõe ao Estado a obrigação de promover as condições que viabilizem e removam todas as barreiras que estejam a impedir as pessoas de viverem com dignidade.

De acordo com Sarlet (2015, I. 2311) “O princípio da dignidade da pessoa humana implica (numa perspectiva que se poderia designar de programática ou

impositiva, mas nem por isso destituída de plena eficácia), que o Estado deverá ter como meta permanente, proteção, promoção e realização concreta de uma vida com dignidade para todos.”

Imperioso reconhecer que o princípio da dignidade da pessoa humana não apenas impõe limites à atuação estatal, impedindo que o poder público incorra em violação dos direitos fundamentais das pessoas, como também no sentido positivo ao assegurar o pleno desenvolvimento da personalidade de cada indivíduo.

Para que o poder público atenda o sentido positivo deste princípio é necessário que os órgãos estatais ajam de forma organizada, a fim de assegurar a concretização dos direitos estabelecidos no Ordenamento Jurídico. Para tanto, é necessário o estudo e a implantação de políticas públicas através de ações, programas e projetos governamentais voltados a atender as necessidades da população.

Assim, as ações governamentais em políticas públicas de saúde tratam do estudo dos programas básicos de saúde, ao observar sua organização e suas práticas profissionais na comunidade e sua intervenção profissional na garantia dos direitos humanos. Com isso, os órgãos públicos de saúde fazem constantemente revisão dos objetivos propostos pelas políticas públicas de saúde, a fim de encontrar estratégias institucionais que visem a promoção social, a prevenção da saúde e a garantia dos direitos humanos nos segmentos mais vulneráveis da população.

No Brasil, as principais políticas públicas de saúde estão associadas à criação do Sistema Único de Saúde, em 1990, através da Lei nº 8.080, de 19 de setembro. Ela detalha todos os compromissos e responsabilidades do Estado e especifica quais as atribuições de competência no Município, do Estado e da União.

A Lei que criou o SUS foi responsável por dar um passo muito grande em direção ao sistema de proteção do direito à saúde de todos os brasileiros, inclusive dos idosos. A partir da entrada em vigor dessa Lei, os órgãos públicos iniciaram uma série de medidas com a finalidade de implementar políticas públicas que atendessem as necessidades da sociedade.

A Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa, conforme disposto no XXX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de saúde, define como uma de suas prioridades, a construção de uma proposta de Modelo de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, com o objetivo de contribuir para a organização da atenção e ampliação do acesso qualificado da população idosa no âmbito do SUS. O Modelo apresenta as diretrizes e estratégias para potencializar ações e serviços dirigidos às

peessoas idosas já desenvolvidas nos territórios, de forma que sejam reconhecidos e articulados diferentes pontos de atenção, compondo a rede de atenção às pessoas idosas, tendo a Atenção Básica como coordenadora dessa ação.

A partir disso, a intenção é criar um sistema baseado nas necessidades da população, centrada no indivíduo, considerando sua integração na família e na comunidade, em substituição à atenção prescritiva e centrada na doença.

Dessa forma, a especificidade e a heterogeneidade nos processos de envelhecer devem ser consideradas, a partir dos determinantes sociais da saúde, nos seus mais diferentes aspectos, considerando ainda as diferenças de gênero e raça, buscando a equidade e resolutividade do cuidado a ser ofertado. Para isso, as especificidades e singularidades da população idosa com suas novas demandas de cuidado devem ser priorizadas na organização e oferta de serviços.

No Brasil, vários projetos voltados a garantir o direito à saúde dos idosos já foram implementados. Consoante a Fundação Oswaldo Cruz, na região norte, no município de Boa Vista dos Ramos, a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas desenvolve um projeto denominado “Mais Saúde” com o objetivo de diminuir o índice de idosos sedentários, principalmente para aqueles que possuem Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Atualmente o projeto conta com 100 idosos de ambos os sexos, hipertensos e diabéticos. As reuniões do grupo acontecem na Secretaria Municipal de Saúde onde é verificada a pressão arterial de todos, além de prática de atividade física e palestras com profissionais da saúde.

A Fundação destaca ainda, na Região Nordeste do Brasil, o projeto “Projeto vida saudável: práticas integrativas de promoção do envelhecimento ativo”, desenvolvido no município de Picos pela Universidade Federal do Piauí, cujo público-alvo são idosos de ambos os sexos e sem limitação física. Esse projeto busca promover um conjunto de ações sistemáticas de incentivo à melhoria da saúde e do condicionamento físico de idosos acompanhados na atenção primária, além de promover atividades físicas e de lazer aos idosos, buscando intervir positivamente na qualidade de vida dos participantes. O projeto realiza, também, oficinas educativas para fomentar a integração entre os idosos, esclarecer dúvidas e ampliar o conhecimento dos participantes sobre vida saudável.

Já a Região Sul, a Fundação Oswaldo Cruz destacou o projeto “abraçando a melhor idade- terapia comunitária integrativa no cuidado da saúde do idoso”, desenvolvido pela Secretaria de Saúde do Município de Inácio Martins, no estado do

Paraná. Esse projeto conta com 95 idosos de ambos os sexos e possui como foco principal a melhoria da saúde mental e autoestima da população idosa, através do resgate do bem-estar emocional, amor-próprio, autoconfiança e empoderamento da população idosa; também busca estimular uma melhora do sentimento de angústia, solidão e sofrimentos mentais; além de incentivar o autocuidado dos idosos e melhor adesão ao tratamento e orientações da equipe médica e de enfermagem.

Na Região Sudeste, segundo a Fundação, a Secretaria Municipal de Cláudio, município de Minas Gerais, desenvolve projeto “Atividade: levando autonomia para a pessoa idosa em uma instituição de longa permanência no município de Cláudio-MG”. Esse projeto conta com 22 idosos, sendo 61% do público feminino e 39% masculino, na faixa etária de 60 a 90 anos, onde a maioria são hipertensos, diabéticos e com mobilidade prejudicada. O projeto busca mudar o comportamento sedentário dos idosos através de práticas de atividades físicas e maior interação no processo de trabalho da equipe e população idosa; ampliação na interação social entre os idosos da Instituição (alegria contagiante também para idosos com limitações); promover um envelhecimento ativo e saudável (controle dos níveis pressóricos e glicêmicos); além de melhorar a qualidade de vida e estado de humor dos idosos, conscientizando sobre mudanças de hábitos, estimular o organismo a se defender e prevenir contra males precoces, o autocuidado e bem estar geral.

Por fim, temos a região Centro-Oeste do Brasil com o projeto ““envelhecer com saúde”: uma estratégia de educação em saúde em um centro de saúde da família”, que, de acordo com a Fundação Oswaldo Cruz, fica no município de Goiânia e é desenvolvido pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO). O projeto conta com 80 participantes idosos de ambos os sexos que estão vinculados a Estratégia de Saúde da Família. O objetivo da proposta é proporcionar um ambiente de oportunidades congruente com o envelhecimento ativo por meio de um grupo de convivência, promover atividades sobre o processo do envelhecimento, possibilitar um espaço para a realização de diferentes atividades e estar com outras pessoas para troca de vivências e experiências entre os participantes dos grupos de convivência de idosos, além de fortalecer a autoestima, valorização e exercício da cidadania do idoso perante a sociedade.

Ver-se, pois, que esses projetos elencados são exemplos de políticas públicas voltadas a efetivação do princípio da dignidade da pessoa humana, na medida em que contribuem para assegurar o exercício pleno do desenvolvimento da personalidade

das pessoas que se encontram com idade igual ou superior a 60 anos no tocante ao seu direito à saúde.

## 5 METODOLOGIA

O tipo de pesquisa adotado pelo presente trabalho consiste, quanto aos fins, em uma investigação descritiva, já quanto aos meios de investigação aplicados, trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica. O método adotado pela pesquisa é o indutivo.

A pesquisa descreveu características do fenômeno do envelhecimento que vem ocorrendo no Brasil e no mundo nas últimas décadas e buscou fazer uma análise de como esse fenômeno está sendo tratado pela sociedade e pelas autoridades governamentais, no que tange à efetivação dos direitos fundamentais da população que se encontra com idade igual ou superior a 60 anos, com foco na garantia ao direito à saúde.

Quanto aos meios de investigação, adotou-se a pesquisa bibliográfica, uma vez que o trabalho apresenta um estudo sistematizado do fenômeno do envelhecimento populacional desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas e redes eletrônicas. A pesquisa aborda o pensamento de autores como: Ingo Wolfgang Sarlet, Flávia Piovesan, Luís Roberto Barroso, Gilmar Ferreira Mendes, entre outros.

Além disso, a pesquisa ainda faz um estudo sistematizado das normas jurídicas de proteção do direito à saúde da pessoa idosa aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, além de normas constitucionais e infraconstitucionais incorporadas ao Ordenamento Jurídico brasileiro que garantem o direito aqui tratado, como a Constituição Federal, o Estatuto do Idoso, a lei de Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, entre outras leis.

O método aplicado na pesquisa para se chegar ao conhecimento científico do tema aqui tratado é o indutivo, uma vez que a resposta para o problema objeto da pesquisa partiu de uma observação particular em direção a uma generalização que surgiu de forma posterior, como produto do trabalho de coleta de dados particulares. Dessa forma, a pesquisa tratou de observar o fenômeno do envelhecimento no Brasil e no mundo e como os órgãos públicos estão fazendo para efetivar o direito à saúde das pessoas idosas para, então, partir para uma constatação da realidade da efetivação desse direito.

## **6 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O resultado do presente trabalho aponta para a efetivação do princípio da dignidade da pessoa humana, bem como as demais normas constitucionais e infraconstitucionais de proteção ao direito à saúde da pessoa idosa, através da implementação de políticas públicas voltadas a garantir o direito à saúde do idoso em todo as regiões do Brasil.

Segundo a pesquisa, isso foi consequência de uma mudança significativa no cenário demográfico da população mundial, o que causou preocupação dos líderes governamentais do mundo inteiro e que, portanto, se tornou tema de discussão. Com isso, a comunidade internacional buscou soluções para os desafios desse novo panorama.

Assim, embora haja muito ainda a ser feito no que concerne à proteção dos idosos no campo da saúde, o Brasil foi um dos países que, compartilhando desse mesmo desafio, decidiu assumir o compromisso de assegurar direitos fundamentais a essa parcela da população, bem como implementar políticas públicas que garantissem a efetivação do princípio da dignidade da pessoa humana em prol do envelhecimento populacional saudável.

## 7 CONCLUSÃO

Diante do que foi abordado anteriormente, o perfil demográfico brasileiro passou por significativas mudanças nas últimas décadas, assim como aconteceu com o restante do mundo, o que resultou em uma modificação na estrutura etária do país e do mundo, apontando para um aumento considerável na população com idade igual ou superior a 60 anos.

Dessa forma, tanto a comunidade internacional como também os líderes e representantes nacionais tiveram que desenvolver um olhar mais atento aos novos desafios que essa mudança do cenário demográfico mundial e brasileiro implicaria na sociedade.

Para tanto, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou um Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento Humano, contendo princípios e diretrizes a serem observadas pelos líderes dos países participantes, para que estes pudessem incorporar ao seu sistema normativo.

O Brasil foi um dos países bastante influenciados por essa nova visão, que inclusive contribuiu para a formação da atual Constituição Federal. Assim, a Carta Magna baseou-se no princípio da proteção para garantir direitos à população idosa.

A fim de alcançar tal desiderato, o princípio da dignidade da pessoa humana contribuiu para dar mais efetividade a direitos fundamentais presentes no texto constitucional, uma vez que esse princípio ganhou status de valor fundamental e tornou-se centro axiológico de todo sistema normativo constitucional.

A partir do princípio da dignidade da pessoa humana, todos os seres humanos, independentemente da idade que estejam, tiveram o seu valor intrínseco e imaterial reconhecido pelo Estado de forma que este deveria agir de forma negativa ao se eximir de violar qualquer direito fundamental garantido, como também agir de forma positiva ao implementar ações, programas e projetos que assegurem a efetivação dos direitos fundamentais estabelecidos no ordenamento jurídico. Com isso, esse princípio logo influenciou outros sistemas normativos infraconstitucionais que foram responsáveis por detalhar melhor esses direitos.

O Plano de Ação aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas e o sistema normativo constitucional e infraconstitucional incorporado pelo Ordenamento Jurídico brasileiro foram de extrema importância na tutela dos direitos da pessoa

idoso. Contudo, é necessário buscar formas de efetivação desses direitos para que eles realmente cumpram com seus objetivos.

Assim, os documentos aprovados pela comunidade internacional e, posteriormente, as leis que visam a proteção do direito à saúde do idoso é apenas o primeiro passo rumo à conquista da verdadeira cidadania. É necessário, contudo, a vontade política para o implemento da norma, através do direcionamento das políticas públicas para a proteção dessa parcela da população, sempre que não for autoaplicável o dispositivo normativo ou no caso de depender de implementação de políticas públicas.

O envelhecimento da população emana, dentre outros aspectos, atenção ao direito à saúde. Esse fenômeno exige políticas públicas, ou seja, ações, programas e projetos governamentais específicos para enfrentar os problemas sociais de saúde pública nas diferentes regiões brasileiras, a fim de garantir o exercício dos direitos humanos.

Com o objetivo de atender as necessidades dessa população de idosos, principalmente no que diz respeito a efetivação do direito à saúde, é que o Poder Público implantou vários projetos com foco na saúde física e mental do idoso como, por exemplo, o “mais saúde”, “abraçando a melhor idade”, “envelhecer com saúde”, entre outros.

Essas políticas públicas contribuem para efetivação do princípio da dignidade da pessoa humana, contudo, não são suficientes para resolver todos os desafios provocados pelo aumento na quantidade de pessoas com uma faixa etária mais avançada. É necessário, ainda, maior presença do Poder Público, já que muitas vezes ao ser provocado alega não possuir condições financeiras de prestar o serviço necessário, carecendo da intervenção do Poder Judiciário para que ocorra a efetivação do preceito constitucional. Dessa forma, é fundamental maior investimento de recursos financeiros, bem como a fiscalização dessa verba para constatar se ela realmente está sendo aplicada na efetivação do direito à saúde do idoso e, somando-se a isso é indispensável também levar maior esclarecimento a essa parcela da população através de campanhas educativas que tratem sobre temas relacionados a prevenção e tratamento de doenças, vacinação, entre outros temas.

Além disso, a efetivação do direito à saúde do idoso carece do apoio da comunidade e da família, como bem menciona o texto constitucional, de modo que a conscientização de todos e de cada um faz toda a diferença no resultado final.

## REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **A Dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo**: Natureza Jurídica, Conteúdos Mínimos e Critérios de Aplicação. Versão provisória para debate público. Mimeografado, dezembro de 2010.

BERZINS, Marília. **Aprovada a convenção interamericana sobre a proteção dos direitos humanos das pessoas idosas**. Portal do envelhecimento e longeviver, 2015. Disponível em: < <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/aprovada-convencao-interamericana-sobre-protecao-dos-direitos-humanos-das-pessoas-idosas/> >. Acesso em: 11 de abr. de 2022.

BRAGA, Pérola Melissa V. **Direitos do Idoso**. São Paulo: Quartier Latin, 2005.

BRASIL. **Lei nº 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm) >. Acesso em: 07 de abr. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) >. Acesso em: 12 de abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528**, de 19 de outubro de 2006. Aprova a política nacional da pessoa idosa. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html) >. Acesso em: 22 de abr. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.842**, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm) >. Acesso em: 08 de abr. de 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) >. Acesso em: 17 de abr. 2022.

BRASIL. **Lei 11.433**, de 28 de dezembro de 2002. Dispõe sobre o dia nacional do idoso. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11433.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11433.htm) >. Acesso em: 27 de abr. 2022.

BRASIL. **Resolução nº 46**, de 16 de dezembro de 1991. Direito dos idosos- princípios das Nações Unidas para o idoso. Disponível em: < [https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/Direitos\\_dos\\_Idosos\\_-\\_Principios\\_das\\_Nacoes\\_Unidas\\_para\\_o\\_Idoso.pdf](https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/Direitos_dos_Idosos_-_Principios_das_Nacoes_Unidas_para_o_Idoso.pdf) >. Acesso em: 22 de abr. de 2022.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **AgRg no AREsp 733717 RS 2015/0154201-8** (STJ). Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA. Data do julgamento: 17/12/2015, Dje:

04/02/2016. Disponível em: < <https://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/861477127/agravo-regimental-no-agravo-em-recurso-especial-agrq-no-aresp-733717-rs-2015-0154201-8/inteiro-teor-861477137> >. Acesso em: 03 de maio de 2022.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

CARLOS, Sérgio Antônio. **Plano de ação internacional de Viena sobre o envelhecimento**. Disponível em: < <https://www.ufrgs.br/e-psico/index.php/plano-de-acao-internacional-de-viena-sobre-o-envelhecimento/> >. Acesso em: 12 de maio de 2022.

CERQUEIRA, Wagner de. **Taxa de fecundidade**. Uol, mundo educação. Disponível em: < <https://mundoeducacao.uol.com.br/geografia/taxa-fecundidade.htm> >. Acesso em: 09 de abr. de 2022.

CIELO, P. F. L. D.; VAZ, E. R. C. **A legislação brasileira e o idoso**. Revista CEPPG, nº 21, p. 33-46, fevereiro de 2009.

DIAS, E. N.; RIBEIRO, J. L. P. **Evolução das políticas públicas à pessoa idosa no brasil**. Portal atlântica editora, 2017. Disponível em: < <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/860/3894#:~:text=Os%20direitos%20das%20pessoas%20idosas,janeiro%20de%201994%2C%20que%20disp%C3%B5e> >. Acesso em: 02 de maio de 2022.

FEIJÓ, M. C. C.; MEDEIROS, S. A. R. **A sociedade histórica dos velhos e a conquista de direitos de cidadania**. Revista Kairós Gerontologia, ISSN 2176-901X, São Paulo, março 2011: 109-123.

FREITAS, Eduardo de. **O número de idosos deverá aumentar no Brasil**. Brasil escola. Disponível em: < <https://brasile scola.uol.com.br/brasil/o-numero-idosos-devera-aumentar-no-brasil.htm> >. Acesso em: 05 de abr. de 2022.

FNUAP – FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Relatório sobre a situação da população em 2010**. Disponível em: < <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2010.pdf> >. Acesso em: 02 de jun. de 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Coordenação de saúde da pessoa idosa. **Projeto mais saúde**. Disponível em: < <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/projeto-mais-sa%C3%BAde> > Acesso em: 25 de maio de 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Coordenação de saúde da pessoa idosa. **Abraçando a melhor idade: terapia comunitária integrativa no cuidado da saúde do idoso**. Disponível em: < <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/abracando-melhor-idade-terapia-comunitaria-integrativa-no-cuidado-da-saude-do-idoso> >. Acesso em: 22 de maio de 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Coordenação de saúde da pessoa idosa. **Atividade: levando autonomia para a pessoa idosa em uma instituição de longa permanência.** Disponível em: < <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/atividade-levando-autonomia-para-pessoa-idosa-em-uma-instituicao-de-longa-permanencia-no-municipio> >. Acesso em: 20 de maio de 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Coordenação de saúde da pessoa idosa. **Grupo envelhecer com saúde: uma estratégia de educação em saúde em um centro de saúde da família.** Disponível em: < <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/grupo-envelhecer-com-saude-uma-estrategia-de-educacao-em-saude-em-um-centro-de-saude-da-familia> >. Acesso em: 23 de maio de 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Coordenação de saúde da pessoa idosa. **Projeto vida saudável.** Disponível em: < <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/pratica/projeto-vida-saud%C3%A1vel-pr%C3%A1ticas-integrativas-de-promo%C3%A7%C3%A3o-do-envelhecimento-ativo> >. Acesso em: 20 de maio de 2022.

GARCIA, M. L.; SOBRINHO, L. L. P.; VECCHI, I. D. **O princípio da dignidade da pessoa humana e suas projeções no âmbito laboral: possibilidades e limites.** Florianópolis, 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/seq/a/8LmxPHVJpVWcG8WLcKp459M/?lang=pt> >. Acesso em: 02 de maio de 2022.

GOMES, M. M. F.; VASCONCELOS, A. M. N. **Transição demográfica: a experiência brasileira.** Epidemiologia e serviços de saúde, Brasília-DF. Volume 21, número 04. Versão impressa ISSN 1679-4974 versão on-line ISSN 2237-9622, 2012.

GUERRA, S. C. S.; OSLO, F. S. D.; LOSURDO, F. **Direito internacional: XXVI Congresso Nacional do CONPEDI São Luís. Maranhão, 2017.** Disponível em: < <http://site.conpedi.org.br/publicacoes/27ixgmd9/iv424d9h/cL56kSsqZsmy80JV.pdf> >. Acesso em: 22 de abr. 2022.

HEEMANN, M.; HERMSDORF, M. **Chile e Holanda são modelos de gestão da saúde pública para idosos.** Disponível em: < <https://infograficos.estadao.com.br/focas/planeje-sua-vida/chile-e-holanda-sao-modelos-de-gestao-da-saude-publica-para-idosos> >. Acesso em: 15 de maio de 2022.

HOFFMANN, M. C. C. L.; LOBO, M. C. A. **Diretrizes para os cuidados da pessoa idosa no SUS:** proposta de modelo de atenção integral. XXX congresso nacional de secretarias municipais de saúde, 2014. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf) >. Acesso em: 16 de maio de 2022.

INDIO, Cristina. **Melhora na saúde contribui para aumento da expectativa de vida.** Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-11/melhora-na-saude-contribuiu-para-aumento-da-expectativa-de-vida#:~:text=A%20melhora%20generalizada%20nas%20condi%C3%A7%C3%B5es,anos%20para%2076%2C3%20anos.> >. Acesso em: 02 de abr. de 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=10503&t=destaques> >. Acesso em: 15 de abr. de 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=idosos&searchphrase=all> >. Acesso em: 02 de jun. de 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: 2016. Disponível em: < <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf> >. Acesso em: 20 de maio de 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018**. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018> >. Acesso em: 15 de maio de 2022.

KALACHE, A.; RAMOS, L. R.; VERAS, R. P. **Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade**. Revista de saúde pública da Universidade de São Paulo, 1987. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/nHbmHjV5dxc33xc5rVkW63j/?lang=pt> >. Acesso em: 03 de abr. de 2022.

MENDES, Gilmar Ferreira; Filho, João Trindade Cavalcante. **Manual de Direito Constitucional**. 8ª ed. São Paulo: editora Saraiva Jur, 2021.

MORANDI, Jéssika Gonzalez. **Comunidades de assistência ao idoso são efetivas nos Estados Unidos**. Revista de saúde da Universidade de São Paulo, edição nº 115, ISSN 2359-5191, 2011. Disponível em: < <http://www.usp.br/aun/antigo/exibir?id=4298&ed=728&f=48> >. Acesso em: 03 de maio de 2022.

OLIVEIRA, Ana Paula de. **Conheça as principais políticas públicas de saúde no Brasil**. Zelas saúde, 2020. Disponível em: < <https://saude.zelas.com.br/artigos/politicas-publicas> >. Acesso em: 12 de maio de 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Centro Regional de Informação para a Europa Ocidental: Envelhecimento**. Disponível em: < <https://unric.org/pt/envelhecimento/#:~:text=Estima%2Dse%20que%20o%20n%C3%> >

[BAmero,1%20mil%20milh%C3%B5es%20em%202100.&text=Em%20todo%20o%20mundo%2C%20a,os%20grupos%20et%C3%A1rios%20mais%20jovens.](#) >. Acesso em: 22 de abr. de 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Plano de ação internacional contra o envelhecimento**, 2002/ Organização das Nações Unidas; tradução de Arlene Santos. – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. (Série Institucional em Direitos Humanos; v.1).

ONU. Organização das Nações Unidas. **População mundial deve ter mais 2 bilhões de pessoas nos próximos**. Disponível em: < <https://news.un.org/pt/story/2019/06/1676601#:~:text=A%20taxa%20global%20de%20fertilidade,evitar%20o%20decl%C3%ADnio%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o>. >. Acesso em: 15 de maio de 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Resolução 46/91**. Direito dos idosos- Princípios das Nações Unidas para o idoso. Disponível em: < [https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/Direitos\\_dos\\_Idosos\\_\\_Principios\\_das\\_Nacoes\\_Unidas\\_para\\_o\\_Idoso.pdf](https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/Direitos_dos_Idosos__Principios_das_Nacoes_Unidas_para_o_Idoso.pdf) >. Acesso em: 08 de maio de 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Resolução 45/106**. Disponível em: < <https://documents-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/NR0/564/95/IMG/NR056495.pdf?OpenElement> >. Acesso em: 03 de maio de 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração e programa de ação de Viena de 1993- Conferência Mundial sobre Direitos Humanos**. Disponível em: < [http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/viena/declaracao\\_viena.htm](http://www.dhnet.org.br/direitos/anthist/viena/declaracao_viena.htm) >. Acesso em: 15 de maio de 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002/ Organização das Nações Unidas**; tradução de Arlene Santos. — Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. — 49 p. : 21 cm. – (Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1).

ONU. Organização das Nações Unidas. **Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento de 1982- Carta de Viena**. Disponível em: < <https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Resources/VIPEE-English.pdf> >. Acesso em: 12 de maio de 2022.

ORGANIZATION OF AMERICAN STATES. **Convenção interamericana sobre a proteção dos direitos humanos dos idosos**. Washington, 2015. Disponível em: < [https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM\\_POR.pdf](https://www.oas.org/en/sare/documents/CIPM_POR.pdf) >. Acesso em: 23 de abr. de 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **OMS: Expectativa de vida sobe 5 anos de 2000 a 2015 no mundo, mas desigualdades persistem**. Disponível em: < <https://brasil.un.org/pt-br/73130-oms-expectativa-de-vida-sobe-5-anos-de-2000-2015-no-mundo-mas-desigualdades-persistem> >. Acesso em: 25 de maio de 2022.

PARADELLA, Rodrigo. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Editora: Estatísticas sociais, 2018. Agência IBGE notícias. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017> >. Acesso em: 02 de abr. de 2022.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e direito constitucional internacional**. 18 ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

ROBINSON, Mary. **Marco legal internacional e nacional dos direitos das pessoas idosas**. Disponível em: < <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/dh/cc/3/idoso/marco.htm> >. Acesso em: 23 de abr. de 2022.

RULLI NETO, Antônio. **Proteção legal do idoso no Brasil: universalização da cidadania**. São Paulo: Fiuza, 2003.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade (da pessoa) humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 10ª ed. Livraria do advogado editora. Edição do Kindle, 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na constituição federal de 1988**. Livraria do Advogado Editora. Edição do Kindle, 2015.

SILVA, Anna Cruz de Araújo Pereira. **Conhecimento, cidadania e direito do idoso: relatos pós-lei nº 10.741/2003**. Revista brasileira de geriatria e gerontologia, 2008. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/XdNkzgtfCCP3rBCcp9ZBSxp/?lang=pt> >. Acesso em: 16 de abr. de 2022.

SOARES, S. M.; FERNANDES, M. T. O. **Desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil**. Revista escola de enfermagem USP, 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6DXDrLCthSrij5r9V7KHm5Nq/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 12 de maio de 2022.

SOARES, Tássia Salgado. Et al. **Covid-19 e ageísmo: avaliação ética da distribuição de recursos em saúde**. Revista bioética, 2021. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/bioet/a/V7HRkTmQxgTTNxKGJb7dPSc/?lang=pt> >. Acesso em: 28 de abr. de 2022.

SOUSA, Ana Maria Viola de. **Tutela jurídica do idoso: a assistência e a convivência familiar**. São Paulo: Alínea, 2004.

SOUZA, Vitória Meireles Felipe de. Et al. **Políticas públicas para a saúde do idoso no Brasil: Revisão integrativa**. Research, Society and Development, volume 10, nº 1, ISSN 2525-3409, 2021.

UNICEF. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Disponível em: <

<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acesso em: 29 de jun. de 2022.