

Longevidade e envelhecimento saudável precisam de proteção jurídica

Estamos às vésperas do Dia Nacional do Idoso e do Dia Internacional da Terceira Idade que são comemorados em 1º de outubro (01).



Melhor ainda: cumpre lembrar que em 1º de outubro de 2003 foi aprovada a

Lei n. 10.741 que instituiu o Estatuto do Idoso (ao depois o Estatuto da Pessoa Idosa), cujo vintenário agora é celebrado com o registro de importantes avanços.

A esse tempo decorrido, os idosos representam 14,3% dos brasileiros e, dentro de sete anos (em 2030), o número de idosos deve superar o de crianças e adolescentes de zero a quatorze anos. Da população brasileira de 210 milhões, 37,7 milhões são pessoas idosas, sob a égide do art. 230 da CF.

Nesse determinado espaço temporal, estamos vivenciando a *Década do Envelhecimento Saudável* (2021-2030), declarada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, no sentido aglutinativo de serem empreendidos esforços para que longevidade, qualidade de vida, e envelhecimento sustentável signifiquem, no seu conjunto, um "*avanço civilizatório importante em tempos em que se manifesta lamentável etarismo*".

Essa assertiva, proferida pela ministra Rosa Weber, presidente do STF, tem fomento quando o Plenário do CNJ, em sua 13ª sessão ordinária (05.09.23), instituiu pelo Ato Normativo n. 0005234-84.2023, uma Política Judiciária sobre Pessoas Idosas e suas Interseccionalidades no Poder Judiciário. (02)

Para assegurar o princípio constitucional da razoável duração do processo, destinado ao idoso que integre a demanda, adotou-se, de imediato, uma política de capacitação de servidores e magistrados que manejem essas ações destinadas ao grupo mais vulnerável e que mais cresce na população brasileira.

Nesse fim, “os trabalhadores da Justiça deverão fazer cursos sobre esse tema, que deverão ser inseridos no Plano de Capacitação Anual das Escolas Judiciais e de Servidores”.

Interessante é anotar que no último dia 18 de setembro foi sancionada a Lei nº 14.679/23, alterando a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e a Lei Orgânica da Saúde (Leis n. 9.394/96 e 8.080/90), para incluir a proteção integral dos direitos de crianças e adolescentes entre os fundamentos da formação dos profissionais da educação e para incluir a proteção integral dos direitos humanos e a atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência contra crianças e adolescentes entre os princípios do Sistema Único de Saúde.

Entretanto, às vésperas do Dia Nacional do Idoso, a Lei 14.679/23 omitiu tratar dos idosos, quanto ao necessário apoio à formação permanente de profissionais da educação acerca do ensino de cuidados de proteção àqueles e, ainda, no tocante à uma especial atenção do SUS quanto a identificar maus-tratos, negligências e violências contra os idosos.

Nesse aspecto, impende urgentes as iniciativas pedagógicas direcionadas às crianças e jovens “*na conscientização de um tratamento humanizado para com os idosos*” e, no particular, não se cogitou de educadores capacitados a esse fim.

“Temos que começar com os mais novos, criando uma cultura de apoio, responsabilidade e respeito para com a terceira idade”, advertiu a advogada Ágatha Rosset, ao discutir, perante o CNJ, políticas públicas de atenção aos idosos (03).

Enquanto o normativo do CNJ busca um melhor tratamento jurisdicional a idosos. a exemplo da observância de prazos dos processos, estimando prazo de até 15 (quinze) meses para tramitação e julgamento, em primeiro grau, das ações cíveis e de até 24 (vinte e quatro) meses para as ações civis públicas (propostas com o objetivo de garantir direitos difusos e coletivos de pessoas idosas); as leis antes citadas não cogitam, em seus textos, de um tratamento especial aos idosos e não foram alteradas, para essa política protetiva, pela recente Lei n. 14.679/23.

Ou seja, “*a preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas*”, como direito garantido aos idosos resultou desatendida.

Eis que a formação de políticas públicas envolvendo “sociedade civil, governos, profissionais especializados, agências internacionais, universidades, iniciativa privada” e a comunidade jurídica, destinadas aos idosos, exige um compartilhamento de experiências setoriais, em conjugação com a própria pessoa idosa.

Como mecanismos propositivos elencam-se alguns elementos determinantes em proposição contemporânea de políticas de proteção jurídica da longevidade e de segurança ao envelhecimento saudável.

(i) O primeiro deles é primacial, diante da complexidade da proteção do idoso, em prestígio do seu envelhecimento saudável e qualitativo, quando as questões subjacentes da própria idade avançada, apresentam-se sob fatores de maior agravamento, a saber “*interpassadas por raça, etnia, deficiência, gênero e situação econômica, etc.*”, em ponto oportunamente realçado pelo relator do CNJ, conselheiro Mário Goulart Maia, diante daquele Ato Normativo de 05.09.23.

Iniludível que ditas políticas públicas, designadamente jurídicas, devam observar o idoso com essa gama de diversidades e situações específicas, para um enfrentamento conjunto.

Assim, de todo conveniente a criação de comitês multi e interinstitucionais para um corpo de medidas jurídicas envolvendo diversos ministérios de Estado, órgãos públicos e privados.

(ii) Outro ponto tem pertinência com a necessidade de uma mais extensa e segura compreensão do fenômeno do envelhecimento em nosso país. Para isso, a providência mais imediata será a de acompanhar as produções científicas e jurídicas sobre envelhecimento.

Em outras palavras, compreender o envelhecimento como um direito personalíssimo e a sua projeção como um direito social, na dimensão e alcance próprios do art. 8º do Estatuto da Pessoa Idosa, e em “*fruição completa de todos os direitos que lhe são derivados e conseqüências*”, conforme assentado pela jurista Patrícia Novais Calmon, em sua obra “Direito das Famílias e da Pessoa Idosa” (04).

A pessoa idosa está no centro da comunidade familiar, como destinatária maior das relações familiares, quando, dentre os institutos jurídicos familistas, despontam (i) o cuidado essencial com os idosos; (ii) os direitos avoengos; (iii) os direitos de dinâmica intergeracional, e (iv) os direitos de integração social ativa do idoso.

Estamos diante de profundas modificações do perfil etário, onde as necessidades de ordem socioeconômica, cultural e de saúde, são desafiadas por problemas funcionais e de ausência de políticas públicas adequadas.

(iii) A identificação das modificações e necessidades reclama a chamada de voz dos próprios idosos. Este ponto é fundamental para que se tenha a garantia do viver bem e com qualidade de vida no envelhecimento estendido. Critérios objetivos de definição das necessidades vitais, mecanismos indutores de responder à realidade exigente de superação dos problemas etários e a oportunidade de uma vida melhor na terceira idade, convergem a um cenário de novas práticas políticas para a dignidade da pessoa idosa.

De saída, um plano de ação política exigirá que equipes multiprofissionais e interdisciplinares, sejam ampliadas e mais capacitadas ao conhecimento técnico do envelhecimento como arte e ciência para assistir a pessoa idosa, em todas as suas demandas. Para além disso, todo e qualquer plano antes obriga uma consciência social afirmativa para a mobilização das ações políticas.

Tássia Chiarelli e Samila Batistoni oferecem oportuno estudo sobre a Trajetória das Políticas Públicas Brasileiras para pessoas idosas frente a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030) (05) e é

interessante assinalar que essa trajetória tem em 2023, um marco centenário diante do seu ponto inicial. Precisamente pelo Decreto n.º 4.682, de 24 de janeiro de 1923, que ficou conhecido como Lei Eloy Chaves, quando provoca as primeiras discussões sociojurídicas com fundo na política previdenciária do país.

Segue-se a Lei n.º 6.179/1974, com a criação da Renda Mensal Vitalícia (benefício não contributivo), sob o viés do provimento de renda, e outras leis que incursionaram em específicos temas.

Diz-nos Chiarelli e Batistoni que somente em 1982, com a I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU) em Viena, na Áustria, tiveram origem políticas públicas no trato exclusivo da população idosa. Aquele primeiro fórum mundial sobre a ancianidade estabeleceu as diretrizes do I Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento, publicado em 1983.

Então, afirme-se, que o principal marco regulatório dessa construção política de proteção ao ser envelhecete opera-se somente há quarenta anos.

Nesse influxo, a Constituição Federal de 1988, foi um marco, ao dispor no seu art. 30 que:

“A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito a vida”.

Chiarelli e Batistoni sublinham que, na década de 90, “novamente a ONU lança esforços sobre a temática da longevidade”. Em 1991, a Assembleia Geral instituiu os *Princípios das Nações Unidas para os Idosos*, encorajando os governos a adotarem, em seus programas, dezoito (18) direitos das pessoas idosas relacionados à independência, participação, cuidado, autorrealização e dignidade. Logo o Brasil adere, com a Lei n.º 8.842/94, que estabeleceu a Política Nacional do Idoso (PNI), regulamentada pelo Decreto n.º 1.948/96 e com a Lei n. 10.741/2003, instituindo o então Estatuto do Idoso, para a efetividade de todos os seus direitos.

Quando a geriatria e a gerontologia alcançam os mais elevados padrões de qualificação médica, assegurando o aumento dos níveis de expectativa de vida, com impacto na sua qualidade existencial, toda e qualquer política pública mais eficiente obriga uma abordagem intersetorial com o sistema de saúde.

Integrar serviços de cuidados e de atenção primária à saúde adequados à pessoa idosa, propiciando-lhe o acesso a cuidados de longa duração, são dois dos quatro eixos de iniciativas que formatam as ações previstas para a presente “Década de Envelhecimento Saudável”.

Nessa perspectiva, exige-se maior proteção social ditada por uma nova ordem jurídica. Assim se apresenta a PEC n. 555/2006, que revoga o art. 4º da Emenda Constitucional nº 41, de 2003 e extingue com a cobrança de contribuição previdenciária sobre os proventos dos servidores públicos aposentados (Contribuição de Inativos). Bem de ver, porém, da necessidade urgente de isenção para todos os aposentados em geral, como foi objeto da PEC n. 61/2004, depois arquivada.

Lado outro, há de se estabelecer o implemento de planos de saúde exclusivos para idosos, de forma diferenciada, sem a carga de onerosidade ocorrente no atual sistema geral de planos e seguros de saúde, regidos pela ANS.

Em outro giro, anote-se que o art. 150 § 20 do Estatuto da Pessoa Idosa determina que cabe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação de sua saúde.

No ponto, informa-se que “desde que apresente a receita médica e o Laudo de Medicamentos Excepcionais (LME) fornecido pelo médico, o paciente pode fazer a solicitação do medicamento pelo SUS gratuitamente”.

Entretanto, a obtenção de medicamentos de uso contínuo, bem como a dos medicamentos de alto custo, sujeita-se a um ritual de critérios e regras que equivalem à omissão de socorro público, notadamente quando determinados medicamentos ainda não se acham incluídos no rol de dispensação médica.

De fato, a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) permanece em prejuízo do acesso à melhor garantia farmacêutica pelos idosos. Há uma desafagem na relação dos medicamentos utilizados no âmbito do SUS.

A tanto, o Ministério da Saúde reconhece que “a atualização permanente da Rename, como instrumento promotor do uso racional e lista orientadora do financiamento e acesso a medicamentos no âmbito da Assistência Farmacêutica, torna-se um grande desafio para os gestores do SUS, diante da complexidade das necessidades de saúde da população, da velocidade da incorporação tecnológica e dos diferentes modelos de organização e financiamento do sistema de saúde”. (06)

Por essa compreensão, torna-se urgente que políticas públicas favoreçam o acesso do idoso à uma assistência farmacêutica mais avançada, incorporando as condições para um envelhecimento acompanhado pela qualidade de saúde prestada pelo Estado. É dizer que a garantia de acesso à rede de serviços de saúde, como o SUS, é um direito absoluto e não pode ser relativizado por deficiências do Poder Público.

Inconteste o impacto da longevidade nos sistemas de saúde quando em 1960, a expectativa de vida era de 52 anos e 5 meses e hoje situa-se em média nos 77 anos, segundo apurado pelo IBGE (25.11.2022).

Convenha-se que estejamos em plena conformidade com as metas da atual Década do Envelhecimento Saudável. Para isso, *autonomia, independência e capacidade decisiva*, servirão à dignidade do idoso, cumprindo-se um planejamento de governo e da sociedade em pronto atendimento às necessidades da nossa população idosa.

Quando se busca construir uma sociedade para todas as idades, com integração comunitária e familiar, proclamemos um esforço conjugado de respeito ao mais idoso, viabilizando-o potencialmente enquanto pessoa. A pessoa idosa que amanhã seremos todos nós, perseverando continuar a vida.

O médico Peter Attia, criador de um método de Estratégia de Longevidade (“*Early Medical*”), diz-nos em sua obra *Outlive: The Science And Art of Longevity*” (2023), (07) da necessidade de ser mantido pelo idoso, um plano individual de vida. De fato, as pessoas envelhecem quando param de pensar no futuro.

Não coloquemos o idoso no seu passado. Ele está na sua juventude acumulada, em perfeita e constante envelhescência.

(01) Texto extraído de palestra do autor no seminário “20 anos do Estatuto da Pessoa Idosa”, IBDFAM/ES e IBDFAM/DF, em 20.09.23. Web: <https://1drv.ms/v/s!Av3N97-N7Y7zgcQ95luXNsIqYV5g1g?e=jZ8zRk>

(02) CNJ. Web: <https://www.cnj.jus.br/cnj-aprova-politica-voltada-para-melhor-tratamento-aos-idosos-no-judiciario/>

Web: <https://www.conjur.com.br/2023-set-07/cnj-aprova-medida-melhorar-tratamento-idoso-judiciario>

(03) CNJ. Web: <https://www.cnj.jus.br/atencao-a-pessoa-idosa-em-tarde-de-debates-comissao-recebe-sugestoes-para-politica-judiciaria/>

(04) CALMON. Patrícia Novais Calmon, “Direito das Famílias e da Pessoa Idosa”; 2ª ed., Editora Foco, 2023, p. 31.

(05) CHIARELLI, Tássia Monique. BATISTONI, Samila Sathler Tavares. Trajetória das Políticas Públicas Brasileiras para pessoas idosas frente a Década do Envelhecimento Saudável (2021-2030). Web: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/55685>

(06) MINISTÉRIO DA SAUDE. Web: <https://bvsmis.saude.gov.br/publicada-a-relacao-nacional-de-medicamentos-rename-2022/>

(07) ATTIA, Peter. *Outlive: a arte e a ciência de viver mais e melhor*. Ed. Intrínseca, 2023.

Date Created

24/09/2023