

ESTUDO SOBRE OS DISPOSITIVOS LEGAIS DE GARANTIA DE MEDICAMENTOS GRATUITOS AOS IDOSOS NO BRASIL

Taiane da Cruz Rolim¹

Priscilla Brandão Peter²

RESUMO: O presente artigo tem como objetivo, identificar e discorrer sobre dispositivos previstos na legislação brasileira que garantem a distribuição gratuita de medicamentos aos idosos, respeitando suas peculiaridades e garantindo-lhes maior proteção, conscientização e respeito para um envelhecimento digno. Questiona-se se, uma vez cumprindo os requisitos legais de uma proteção efetiva ao idoso, seja pela família, sociedade ou pelo Estado, em sua prática não condiz com a realidade atual, não gerando a devida e necessária eficácia.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Medicamentos Gratuitos. Garantia Estatal.

ESTUDIO SOBRE LOS DISPOSITIVOS LEGALES DE GARANTÍA DE MEDICAMENTOS GRATIS PARA LOS ANCIANOS EN BRASIL

Resumen: El artículo tiene como objetivo, identificar y discurrir los dispositivos previstos en la legislación brasileña que garantizan la distribución gratis de medicamentos para los ancianos, respetando sus peculiaridades y garantizándoles mayor protección, conciencia y el respeto a un envejecimiento digno. Se pregunta si, una vez cumplidos los requisitos legales de una protección efectiva a los ancianos, ya sea por la familia, sociedad o el Estado, en su práctica no se condice con la realidad actual, no generando la debida y necesaria eficacia.

PALABRAS-CLAVES: Ancianos. Medicamentos gratis. Garantía Estatal.

INTRODUÇÃO

A questão dos direitos e garantias aos idosos, é um tema recorrente e fundamental na nossa realidade, embora o envelhecimento seja um processo natural. Tendo em vista o grande aumento desta faixa etária, segundo relatam índices do IBGE, é de importância cada vez maior o estudo dessas normatizações, especialmente no que diz respeito, em nossa concepção, ao tema deste trabalho, que é a obrigação estatal de garantir, gratuitamente, medicamentos a essa parcela da população.

1 Mestranda em Direito e Justiça Social pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Especialista em Direito Penal e Processual Penal pelo Complexo Educacional Damásio de Jesus. Graduada em Direito pela Faculdade Anhanguera de Pelotas. E-mail: taianerolim@hotmail.com

2 Mestranda em Direito e Justiça Social pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Especialista em Direito Processual: Grandes Transformações pela UNIDERP e em Direito do Trabalho pela Universidade Castelo Branco do Rio de Janeiro. Agente de tributos do Município de Pelotas/RS/Brasil. Advogada. E-mail: pribpeter@gmail.com

Para tanto inicialmente, analisam-se o conceito de envelhecimento, índices brasileiros do IBGE, reflexos jurídicos decorrentes dessa realidade, os principais direitos dos idosos previstos no Estatuto do Idoso, centra-se um estudo na obrigação do Estado em garantir à saúde e fornecer, gratuitamente, medicamentos aos idosos. Da mesma forma, questiona-se a eficácia dessa legislação na defesa dos idosos.

1. REFLEXÕES À RESPEITO DO ENVELHECIMENTO E ACERCA DE DIREITOS GARANTIDOS PELO DIREITO BRASILEIRO

1.1 Conceituação de Envelhecimento, Índices Brasileiros e Reflexos Jurídicos

Entende-se por envelhecimento, uma fase natural da vida, cuja as alterações fisiológicas ocorrem com o passar do tempo, ninguém envelhece da mesma forma, pois são marcas da vida, onde poderá ser levado em consideração fatores, tais como a genética, o estilo de vida que o indivíduo leva, e até mesmo o ambiente em que vive, o que não impede o indivíduo de ser social e intelectualmente ativo (FREITAS JUNIOR, 2011).

Segundo Pérola Braga, o envelhecimento é o tempo de vida do homem em que o corpo sofre as mais consideráveis mutações de aparência e declínio de força e disposição. Essa autora entende ser a velhice nada mais do que uma nova etapa, uma nova fase da vida do ser humano, cada fase possuindo suas peculiaridades e não defeitos.

Cada existência humana é única, cada homem envelhece de maneira particular. Uns saudáveis, outros não. Não há velhice e sim velhices. O envelhecimento deve ser considerado um processo tipicamente individual, existencial e subjetivo, cujas consequências ocorrem de forma diversa em cada sujeito. Cada indivíduo tem um tempo próprio para se sentir velho (BRAGA, 2011, p. 3)

O que podemos observar é que muitas vezes a velhice é vista como sinônimo de doença, de incapacidade física e mental. É lógico que o corpo do idoso é mais frágil e está mais propenso a doenças. Mas a doença não é condição da velhice, pois cada pessoa envelhece de uma maneira diferente (NERI, 2007).

Há quem considere a palavra velho pejorativa e politicamente incorreta, associando-a a inutilidade, pouco importando suas condições físicas e mentais. Devemos, sobretudo, respeitar o idoso, pois este se define em situação de

vulnerabilidade, sob a perspectiva de ser protegido. Não basta apenas almejar uma vida longa, tem que obter a qualidade pra este viver.

O tratamento social que os idosos recebem, nesse sentido, pode fazer toda a diferença:

A exclusão produzida por atitudes, preconceitos e esterótipos limita o acesso dos idosos aos recursos sociais e lhes acarreta isolamento, senso de inferioridade, baixo senso de auto-eficácia e incompetência comportamental. Sociedade que excluem seus idosos oferecem poucas oportunidades às novas gerações de construir relações saudáveis com a própria velhice e prejudicam a continuidade cultural. A solução para essas ocorrências depende mais de ações que se cumprem e acompanham no dia a dia do que do voluntarismo ocasional dos idosos ou dos profissionais que os atendem, ou mesmo da existência de leis, decretos ou estatutos (NERI, 2007, p. 44).

O retrato do crescimento do país reflete a importância dos idosos. A taxa de crescimento dessa parcela populacional nos faz repensar o real significado papel da velhice. A população brasileira vem crescendo gradativamente nos últimos anos, e com isso o número de idosos aumentando, pois o envelhecimento da população é um reflexo que indica um grande aumento de expectativa de vida, devido a diminuição da taxa de natalidade e aos avanços na área da saúde:

A população de idosos representa um contingente de quase 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade (8,6% da população brasileira). As mulheres são maioria, 8,9 milhões (62,4%) dos idosos são responsáveis pelos domicílios e têm, em média, 69 anos de idade e 3,4 anos de estudo. Com um rendimento médio de R\$ 657,00, o idoso ocupa, cada vez mais, um papel de destaque na sociedade brasileira. Os resultados estão na nova publicação do IBGE que traz números sobre a situação no Brasil, nas Grandes Regiões, nas Unidades da Federação (IBGE, 2012).

De acordo com dados do Censo Demográfico de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2012), a população brasileira atingiu a marca de 190.755.799 habitantes.

Nos próximos 20 anos, a população idosa do Brasil poderá ultrapassar os 30 milhões de pessoas e deverá representar quase 13% da população ao final deste período. Em 2000, segundo o Censo, a população de 60 anos ou mais de idade era de 14.536.029 de pessoas, contra 10.722.705 em 1991. O peso relativo da população idosa no início da década representava 7,3%, enquanto, em 2000, essa proporção atingia 8,6%. A proporção de idosos vem crescendo mais rapidamente que a proporção de crianças. Em 1980, existiam cerca de 16 idosos para cada 100 crianças; em 2000, essa relação praticamente dobrou, passando para quase 30 idosos por 100 crianças. A queda da taxa de fecundidade ainda é a principal

responsável pela redução do número de crianças, mas a longevidade vem contribuindo progressivamente para o aumento de idosos na população. Um exemplo é o grupo das pessoas de 75 anos ou mais de idade que teve o maior crescimento relativo (49,3%) nos últimos dez anos, em relação ao total da população idosa (IBGE, 2012).

Acontece que o aumento populacional, vem gerando indícios de que quanto mais indivíduos em um mesmo território, mais é possível o desrespeito entre as pessoas, objeto de reflexão para todos.

Podemos dizer que tais comportamentos deveriam ser construídos com base nos valores culturais e sociais pela sociedade, valores como a ética seguindo seus princípios para que haja um equilíbrio e ninguém saia prejudicado. Para Pérola Braga:

A ética é uma reflexão crítica sobre a moralidade. Mas não é puramente teoria, por ser um conjunto de princípios e disposições voltados para a ação, historicamente produzidos, cujo objetivo é balizar as ações humanas. Existe como uma referência para os seres humanos em sociedade, para que esta possa se tornar cada vez mais humana (BRAGA, 2011, p. 43),

Uma atitude que devemos desenvolver na vivência em sociedade, sendo capaz de modificar as mudanças à medida certa, para obter uma conduta justa diante da sociedade. Tudo isso possui importância para o direito brasileiro, e seus reflexos podem ser constatados na Constituição Federal, na Política Nacional do Idoso e no Estatuto do Idoso.

Nos termos da Constituição Federal vigente todos têm o direito à vida. Essa garantia se expande, fazendo nascer o direito de viver mais e melhor. No entanto, ser velho no nosso país traz uma porção de conotações pejorativas, pois a sociedade supervaloriza a juventude e sua beleza.

A fim de proteger essa parcela da população, a própria Constituição Federal de 1988, dispõe:

Art. 230: A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

Muito foi discutido sobre a conceituação de idoso, pois não havia previsão legal que o regulamentasse, o que foi estabelecido logo após com a promulgação da Lei

8.842/1994, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI), criando o Conselho Nacional do Idoso e considerando pessoa idosa com idade superior a 60 anos.

O PNI assegura diversos direitos, elencando certos princípios que informam o microsistema da legislação pertinente aos idosos no Brasil. No art. 3º da Lei 8.842/1994 encontram-se tais princípios:

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:
I- a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
II- o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
III- o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
IV- o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
V- as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

O Estado para uma real proteção do idoso, posteriormente criou a Lei 10.741/2003, denominada Estatuto do Idoso, que define o conceito de idoso, como sendo a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, para que possam envelhecer dignamente, portanto o indivíduo ao completar 60 anos de idade, se torna idoso para todos os efeitos legais.

Conforme dispõe o art. 1º do Estatuto do Idoso, considera-se idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. Como dito anteriormente, no Brasil, o número de pessoas idosas vem crescendo consideravelmente. Gerando maior interesse sobre a vida levada pelos velhinhos.

O Estatuto do Idoso define:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Assim a família, de grande importância social, deve cuidar do idoso no seu seio familiar, mantendo-o próximo sem afetar sua autonomia, valores, ideias ou crenças, para assim obter evidências de uma relação afetiva e familiar. Nesse sentido conforme

Pérola Braga: “a falta de preparo das famílias para lidar com o envelhecimento pode acarretar truculência e desrespeito. É difícil estabelecer um limite entre o que é melhor para o idoso e o que ele quer” (BRAGA, 2011, p. 15).

O Estatuto do Idoso estabelece que é prioritário que o atendimento do idoso seja feito pela própria família, salvo quando este não tiver parentes ou estes não possuam condições de manutenção. Atuando o Estado subsidiariamente. Gize-se que a família deve ser preparada para saber lidar e respeitar o seu ente idoso, devendo cuidá-lo e mantê-lo próximo. No entanto, esse cuidado não pode tomar a autonomia do velhinho.

1.2 Dos Principais Direitos dos Idosos

Quando relatamos sobre os direitos dos idosos, devemos citar de imediato a nossa Constituição Federal, a qual prevê no art. 3º constituindo como objeto da República Federativa do Brasil, em seu inciso IV; promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, sendo assim ninguém poderá ser discriminado, inclusive o idoso por sua idade, obtendo assim seu espaço na carta constitucional brasileira.

Da mesma forma, a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto regulamentam, mais diretamente, os direitos a essa faixa da população:

O Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741/2003, aprofunda a PNI, afirmando que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana (artigo 2º), e que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social” (artigo 8º). Pelo artigo 9º “É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa proteção à vida e à saúde” e, junto com a família e a sociedade, garantir sua liberdade e dignidade (FALEIROS, 2007, p. 156).

Averiguaram-se direitos existentes e significantes para a sociedade em favor dos idosos. Dentre eles, faremos um breve relato dos mais mencionados, sob titulação de direitos sociais: Saúde, Aposentadoria, Transporte, Prioridade e Habitação. Eles estão incluídos no seguinte artigo do Estatuto do Idoso:

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

a) Aposentadoria/ Pensão/ Renda

De acordo com a Constituição Federal, em seu artigo 194:

A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Os Idosos dispõem da chamada proteção à velhice, que é o direito a aposentadoria, para aqueles que contribuíram por determinado período ao longo do tempo, nos termos da legislação, para determinar uma formação de capital que lhes garantisse um retorno futuro. O instituto contributivo é a Previdência Social, a qual é a principal garantidora da fonte de renda dos idosos brasileiros.

b) Saúde

O direito à saúde está previsto em nossa Constituição de 1988, garantido a todos, por força de vários dispositivos constitucionais. Citamos o art. 196 da CF, conforme determina:

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

Sendo este universal, pois está inserido dentre os direitos fundamentais do homem, devemos respeitar os cidadãos sob princípio basilar o da dignidade da pessoa humana.

Por direito à saúde entende-se o acesso universal e equânime a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo a integralidade da atenção, indo ao encontro das diferentes realidades e necessidades de saúde da população e dos indivíduos (BRAGA, 2011, p. 64).

Tal direito foi posteriormente reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde, por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90. Nesse sentido, a legislação protetiva especial impõe ao poder público o dever de garantir ao idoso a efetivação do acesso à saúde, criando medidas para prevenir, proteger, promover e recuperar a saúde do idoso, podendo até mesmo criar serviços alternativos para o atendimento à saúde dos

idosos. Essa questão será desenvolvida na próxima parte deste artigo.

O idoso, assim como todos os cidadãos, sofre com a precariedade da saúde pública. Podemos dizer que apesar das normas existirem, no caso concreto não são eficazes, vejamos:

Apesar da clareza do texto constitucional, muitos cidadãos ainda não têm acesso integral aos serviços de saúde, e o panorama atual, demonstrado à exaustão na mídia, é bastante traumático: filas intermináveis nas clínicas e hospitais públicos, com pacientes esperando meses para alcançar uma simples consulta médica; atendimento precário nos nosocômios que atendem pelo SUS – Sistema Único de Saúde -, havendo notícias de pessoas em estado crítico de saúde, aguardando vaga para internação, em macas instaladas sem qualquer higiene nos corredores; ausência de medicação nos postos de distribuição; número insuficiente de médicos e profissionais de saúde etc. (FREITAS JUNIOR, 2011, p. 55).

c) Prioridade

De acordo com o art. 3º caput do Estatuto do Idoso; é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Dispõe o Estatuto (art. 3), que a família, comunidade, sociedade, e Poder Público, possuem a obrigação de conceder ao idoso prioridade:

- I – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
- II – preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;
- III – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;
- IV – viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações;
- V – priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;
- VI – capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;
- VII – estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;
- VIII – garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.
- IX – prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda.

Os idosos possuem o atendimento preferencial no SUS (Sistema Único de

Saúde), que, entretanto, podem se contrapor ao atendimento à criança e ao adolescente, pois estes também tem prioridade, nos moldes do artigo 227 da Constituição Federal. Assim, se houver algum confronto entre o texto constitucional e o Estatuto do Idoso, prevalecerá a norma constitucional e após a prioridade deverá ser concedida ao Idoso, por ser norma infraconstitucional (LENZA, 2008).

d) Habitação

A Constituição Federal apresenta no caput do art. 6º o direito à moradia, caracterizada como um direito social básico do cidadão.

Podemos dizer que residir em local adequado é fundamental para manter a segurança, dignidade e em principal a saúde mental e física do idoso, pois devemos manter a sua autonomia pessoal. Dispõe o artigo 37 do Estatuto do Idoso:

O idoso tem direito a moradia, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

Demonstra este artigo a importância que o Estatuto concede ao ambiente habitacional, à casa, ligando-o à convivência familiar, se for esta a vontade do idoso.

e) Transporte

O idoso dispõem da gratuidade do transporte coletivo público urbano e semi-urbanos, regulamentados na Constituição Federal art. 230 § 2º e no Estatuto do Idoso no art. 39 ao art. 42. As leis não especificam a quais meios de transporte se referem, ficando entendido como um todo, qualquer meio de transporte, porem o Estatuto do Idoso excetua os transportes seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.

Estabelece o Estatuto (art. 39) que os idosos estão isentos do pagamento de tarifa, bastando apenas apresentar qualquer documento pessoal que o identifique, pois não há exigência de prévio credenciamento para usar deste benefício.

Nos veículos de transporte coletivo serão disponibilizados 10% dos assentos aos idosos, a legislação municipal regula a faixa etária entre 60 e 65 anos, para a disponibilização do exercício da gratuidade nos meios de transporte (art. 39).

Já em relação aos transportes interestaduais, o Estatuto do Idoso (art. 40) impõe no seu art. 40, a reserva de duas vagas gratuitas por veículo, para os idosos com renda igual ou inferior a dois salários mínimos mensais. Determinando também a concessão de desconto de 50% no mínimo, no valor das passagens à idosos nas mesmas condições financeiras, que excederem as duas vagas.

Segundo o art. 41, os idosos ainda dispõem de vagas em estacionamentos públicos e privados, nos termos do Estatuto do idoso e da legislação local, referindo-se a 5% das vagas, para uma melhor garantia de comodidade a pessoas da terceira idade.

Cabe, ainda, ressaltar, que a doutrina entende que a Lei 10.741/2003 – Estatuto do Idoso - se destaca no mundo, pela sua preocupação em proteger esta parcela populacional mais vulnerável e, muitas vezes, desconsiderada na sociedade. Assim, na prática, os direitos essenciais dos idosos têm sido negados a pessoas que já passaram dos 60 anos de idade. A importância de se fazer valer as normas que os protegem é ressaltada por Alexandre de Moraes:

O reconhecimento àqueles que construíram com amor, trabalho e esperança a história de nosso país tem efeito multiplicador de cidadania, ensinando às novas gerações a importância de respeito permanente aos direitos fundamentais desde o nascimento até a terceira idade (MORAES, 2008, p. 835)

2. O COMPROMISSO ESTATAL DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS AOS IDOSOS E SUA EFICÁCIA JURÍDICA

2.1. Incumbência do Estado em assegurar à saúde e distribuir medicamentos aos idosos

A Constituição Federal de 1988 ao consagrar em seu texto o direito à saúde apresentou um grande avanço na efetividade das garantias fundamentais para uma concretização da dignidade humana e do direito à vida (MORAES, 2005), merecendo esta uma proteção integral por parte do Estado.

O art. 196 da CF/88 alude:

A saúde é **direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (grifos nossos).

A Lei maior não diferencia entre os cidadãos, pois todos independentes das classes e condições sociais, tem direito a saúde, sendo este universal, igualitário e sob a tutela jurisdicional do Estado, podendo exigir deste prestações positivas. O direito à saúde é líquido e certo e com isso merece um tratamento adequado a cada situação:

DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO. MANDADO DE SEGURANÇA. DISPONIBILIZAÇÃO DE EXAME.DENSITOMETRIA ÓSSEA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO.

É dever do Estado garantir a assistência à saúde dos cidadãos, constituindo-se em prova válida do direito líquido e certo do impetrante para ensejar a ação mandamental, a prescrição do exame por profissional médico de idoneidade não questionada, eis que suspeitas de acometimento de osteoporose. Remessa conhecida e desprovida, à unanimidade de votos (grifos nossos) (GOIÂNIA, 2012).

Neste direito à saúde, além de atendimento médico e hospitalar e da garantia de realização de exames gratuitos, os medicamentos também estão incluídos. Tudo isso – dentre outros direitos decorrentes – para possibilitar aos cidadãos uma vida digna, conforme o estabelecido no art. 1, III, da Constituição Federal: “A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: III – a dignidade da pessoa humana”.

Cabe a União, Estados federados e aos municípios a prestação de serviços referentes a saúde, com acesso igualitário para os cidadãos, vez que todos os entes da federação integram o Sistema Único de Saúde. Reconhecendo essa obrigação, o Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul já decidiu:

O dever de fornecer tratamento médico integral, incluindo materiais e medicamentos, é responsabilidade solidária das três Esferas de Poder do Estado: União, Estados, Distrito Federal e Municípios, todas legitimadas passivamente, portanto, para o pleito do hipossuficiente (RIO GRANDE DO SUL, 2012).

Podemos citar também, possuindo suma importância, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90) que regula a prestação de saúde pública em todo território nacional e estabelece condições de proteção, organização e funcionamento dos serviços da saúde.

O seu artigo 2º relata que: a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Já o seu parágrafo 1º dispõe:

O dever do Estado de garantir a saúde consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Referida lei orgânica da saúde dispõe sobre o Sistema Único de Saúde. O avanço da sistematização desse atendimento é inquestionável, ainda que se possa fazer sérias críticas à eficácia da prestação de saúde pública no Brasil:

Antes da criação do SUS, que completou 20 anos em 2008, a saúde não era considerada um direito social. O modelo de saúde adotado até então dividia os brasileiros em três categorias: os que podiam pagar por serviços de saúde privados; os que tinham direito à saúde pública por serem segurados pela previdência social (trabalhadores com carteira assinada); e os que não possuíam direito algum. Assim, o SUS foi criado para oferecer atendimento igualitário e cuidar e promover a saúde de toda a população. O Sistema constitui um projeto social único que se materializa por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde dos brasileiros (BRASIL, 2012g).

Ressalte-se que, para receber os medicamentos, o cidadão deverá ser atendido por algum médico credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e cadastrar-se em algum posto de saúde, prefeitura e até mesmo na Secretaria de Saúde do Estado (BRASIL, 2012g).

Existe também o Programa Farmácia Popular, criado pelo Governo Federal, com o objetivo de atingir aqueles cidadãos que tem dificuldades em manter um tratamento médico adequado, visando o alto custo dos medicamentos. Possui uma rede própria de Farmácias Populares, além de parcerias com farmácias da rede privada, devendo o cidadão ir acompanhado da receita médica e algum documento de identificação pessoal.

No que se refere a esse trabalho, os idosos adoecem mais repetidamente do que boa parte da população, tendo em vista a sua vulnerabilidade física. Robson Godinho expõe dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea):

Doenças crônicas, como hipertensão, atingem 45% dos idosos e 10,6% do conjunto da população. Doenças no aparelho circulatório, pulmonares, neoplasias são as maiores responsáveis por internação e óbito de idosos, sendo as causas de mais de 80% das mortes em razão de patologias, sendo que doenças no aparelho circulatório causam 36,8% dessas mortes (GODINHO, 2010).

Por outro lado, a situação econômica dessa parte da população brasileira deve ser levada em consideração em um País com altas taxas de pobreza como o nosso. Daí a necessidade de que as legislações específicas, tal como o Estatuto do Idoso e a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa, tratem da necessidade de fornecimento gratuito de medicamentos aos idosos.

Visando a proteção do idoso para uma melhor atenção e regulamentação de seus direitos, estipula o art. 15 do Estatuto do idoso, que:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Já o seu § 2º afirma que “incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação”.

Todos os idosos têm direito de receber medicamentos gratuitamente, só bastando como requisito, ter 60 anos ou mais. Os idosos possuem um rendimento baixo sob os critérios econômicos e contrapondo a isto os medicamentos são de alto custo.

A vigência do Estatuto do Idoso tornou necessária para a modernização da Política Nacional da Saúde do Idoso (instituída por uma portaria de 1999). Surgiu então em 19 de outubro de 2006 a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, revogando os dispositivos de 1999. Pérola Braga entende:

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é 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 do Sistema Único de Saúde (BRAGA, 2011, p. 65).

A importância dessa portaria de 2006 pode ser observada através de suas finalidades por ela estipuladas, que são: “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 do Sistema Único de Saúde” (BRASIL, 2012).

Diante de tal assertiva resta evidenciado a preocupação com os indivíduos da faixa etária correspondente aos 60 anos ou mais. Nota-se a evolução do sistema normativo na tentativa de assegurar maiores amparos aos idosos qualificando o envelhecimento, pois, sem dúvida assegurar um Sistema Único de Saúde fortalecido respalda-se o bem estar na velhice.

Entretanto a escassez de estruturas capazes de efetivar a assistência ampla a implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa “evidencia-se a necessidade de se estabelecer um suporte qualificado e constante aos responsáveis por esses cuidados” (BRASIL, 2012g). Diante disso, percebe-se que os cuidados perpetrados aos idosos também são fornecidos pelos próprios familiares (os quais muitas vezes não dispõem de qualificação para tanto) e pelo Estado.

Com isso, diante da necessidade de um política relacionada à saúde do idoso atualizada se fez cogente a criação da portaria acima mencionada, implementando a órgãos específicos a atuação relacionada a elaboração e adequação de programas voltados a saúde do idoso. A responsabilização principal destina-se ao Ministério da Saúde.

2.2. A Eficácia da legislação no amparo aos idosos: Distribuição gratuita de medicamentos

Nota-se que diante de tanta legislação, o que realmente precisamos em foco é da aplicabilidade das normas na realidade dos cidadãos, pois é necessário fazer valer os direitos existentes. Devemos propiciar aos idosos um envelhecimento digno e pleno, mas para isso precisamos de uma força estatal para a devida concretude, reconhecendo a cidadania plena dos idosos.

O art. 9º do Estatuto do Idoso relata que, “é obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”.

Nota-se que a legislação vigente é pontual no sentido de assegurar a proteção à saúde, ao envelhecimento sadio. Nesse sentido discorre a doutrina, cabendo aqui ressaltar o comentário de Vilas Boas, quando reporta-se ao artigo supra transcrito: “fala-se em políticas sociais públicas e estas vêm direcionadas para os idosos, de forma individualizada e privilegiada” (2009, p. 19).

O legislador, de forma incisiva, determinou a criação de normas pelo Estado para que essas fossem eficazes na proteção do idoso, prevendo a aplicabilidade concreta desta proteção. No Estatuto percebe-se que o reconhecimento da vulnerabilidade da pessoa idosa, não por ser esta incapaz, conforme discorrido no texto, mas pelo fato de não possui plenas condições de exercer as atividades que antes exercia no meio social.

Ana Paula Peres Barion discorre sobre a consagração jurídica da proteção dos idosos dizendo que “do ponto de vista jurídico, o amparo à vulnerabilidade se faz presente no terreno da prevenção, da proteção, bem como da reparação” (2011, p. 48). Resta claro que a intenção do legislador quando da formulação de leis específicas a proteção ao idoso buscou suprir a vulnerabilidade alcançada na velhice, possibilitando maiores meios de amparo.

Além disso, conforme demonstrado nos gráficos colacionados, o preconceito existente no país contra o idoso ainda é pulsante na sociedade brasileira. Logo, em que pese a existência de norma vigente e, em tese, plenamente eficaz, a aplicabilidade dessa não resta alicerçada no entendimento da sociedade atual.

A Teoria Tridimensional do Direito, de acordo com Miguel Reale, nos afirma que direito é o resultado final da conexão entre fato, valor e norma:

Onde quer que haja um fenômeno jurídico, há sempre e necessariamente, um fato subjacente, um valor, que confere determinada significação a esse fato, inclinando ou determinando a ação dos homens no sentido de atingir ou preservar certa finalidade ou objetivo; e finalmente, uma regra ou norma, que representa a relação ou medida que integra um daqueles elementos ao outro, o fato ao valor; tais elementos ou fatores (fato, valor e norma) não existem separados um dos outros, mas coexistem numa unidade concreta (REALE, 2005, p. 65).

Portanto quando se fala em fato, valor e norma, na realidade, objetivamos que a partir de um fato na sociedade, com um valor escolhido pelo legislador, a norma é criada. Dentro de tais aspectos, podemos dizer que não é o acesso em si das normas que são ineficazes, mas sim a sua aplicabilidade em cada caso concreto. De tal forma que precisamos manter uma ordem social, justa, adequada, e de maneira organizada, sendo a sociedade cooperadora do funcionamento desta.

A validade de uma norma jurídica distingue-se de sua eficácia. As leis válidas funcionam como uma carta de direitos, fortalecendo o Poder Público em seu controle social. Entretanto, por mais que a norma esteja apta a produzir efeitos jurídicos, verificamos na presente situação que existem leis para os idosos, tais leis estão vigentes, só que não são eficazes na realidade do nosso dia a dia:

Portanto, não falta produção legislativa que reconheça o direito à saúde do idoso como obrigação do Estado, falta aplicação, pelo poder público, das modernas normas existentes e falta cobrança política pela sociedade organizada (BRAGA, 2011, p. 65).

As normas existentes estão sendo condizentes com a realidade social. Mas, em que pese tais direitos sejam pela legislação, somente serão eficazes se a população respeitar e contribuir assumindo suas responsabilidades, para então podermos buscar um Brasil mais justo.

Quando reporta-se à normas vigentes, cabe ressaltar, a abrangência de princípios pulsantes em nosso ordenamento jurídico, pois essenciais a garantir o direito ao cidadão. Não há que se falar em Dignidade da Pessoa humana, quando o estado não proporciona ao idoso a efetivação do disposto em lei; não se fala em igualdade quando aos desiguais não é assegurado o direito mínimo para comportar sua desigualdade frente à sociedade.

Diante disso, surge o entendimento doutrinário de que apenas a formulação da lei não será suficiente para efetivar as garantias proposta por esta. Ana Maria Sousa advém com o seguinte pensamento: “propostas preventivas bem como legislação de proteção, amparo, reportando-se a direitos e deveres da pessoa idosa, existem, porém deverão ser adaptadas ao interesse real do idoso tutelado pelo Estado” (2004, p. 177).

Apesar de ter leis vigentes e autoridades responsáveis, as normas não atingiram plenamente o seu fim social, pois na realidade, falta maior estrutura para a aplicação do direito, não alcançando efeitos satisfatórios ou esperados, devendo a população cobrar do Estado atitudes.

No caso em análise da saúde dos idosos, para a qualidade de vida destes é garantido, conforme se verificou, a obtenção gratuita de medicamentos por pessoas idosas. Vê-se que a lei não alcança o fim desejado, pois em que pese haja menção da necessidade de se assegurar o envelhecimento saudável, impossível se falar neste quando o Estado não possibilita o fácil acesso a medicamentos, pois sabido da maior recorrência quando alcançada determinada idade.

O Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, em decisão anteriormente referida neste texto, já decidiu pela obrigatoriedade da prestação estatal de fornecimento de medicamentos, reconhecendo que “a recalcitrância dos entes públicos é fato notório” no que tange a essa obrigação:

O dever de fornecer tratamento médico integral, incluindo materiais e medicamentos, é responsabilidade solidária das três Esferas de Poder do Estado: União, Estados, Distrito Federal e Municípios, todas legitimadas passivamente, portanto, para o pleito do hipossuficiente. Não há falar em ausência de interesse processual se há evidente utilidade no recurso à via processual judicial, especialmente porque a recalcitrância dos entes públicos é fato notório, a dispensar até mesmo prévio requerimento administrativo (arts. 334, I, e 335 do CPC), não fora, ainda, a garantia fundamental do amplo acesso à jurisdição (art. 5º, XXXV, da CF/88). O direito à saúde é corolário do direito à vida. Direito individual fundamental, de aplicação plena e imediata (CF/88, arts, 5º, § 1º, 6º e 196). O não atendimento desse direito não configura apenas uma ilegalidade, mas, o que é mais grave, constitui-se em violação da própria Constituição Federal. O provimento judicial que atende tal direito não ofende o princípio da independência e harmonia dos Poderes. Princípio da universalidade da jurisdição ou da inafastabilidade do controle judicial (CF/88, art. 5º, XXXV). O Poder Público não está acima do controle jurisdicional (RIO GRANDE DO SUL, 2012).

Apesar de ser importante o recebimento de medicamentos, e sendo a sua gratuidade uma real garantia a saúde para as pessoas da terceira idade, torna-se urgente que o poder público efetive de maneira plena a distribuição destes recursos aos idosos. Especialmente, deve o ente estatal investir em políticas públicas de cunho preventivo tanto para melhorar o bem estar dessa parcela da população quanto para direcionar adequadamente os recursos públicos, o que não vem acontecendo na realidade.

Nesse sentido já se manifestou a doutrina especializada:

Verifica-se, assim, que os idosos merecem especial proteção no que se refere ao direito à saúde. A política preventiva é muito mais eficaz do que o custeio do tratamento e a implementação de medidas que impliquem a redução do preço dos medicamentos, o que não se confunde com assistencialismo irresponsável, é uma questão vital, especialmente porque os idosos são constantemente vítimas de doenças crônicas que ensejam uso contínuo de remédios (GODINHO, 2010, p. 20).

O Estado estará sempre entre os responsáveis em proteger, zelar e até mesmo em criar medidas pacificadoras determinadas. Pois não podemos continuar vivendo na insegurança de um Brasil com normas ineficazes. Entretanto, assim como o Estado exige dos cidadãos o devido cumprimento do dever legal, estes também devem exigir do Estado a força coercitiva para tal cumprimento, pois só assim estaremos diante de um Estado Democrático de Direito.

A existência de normas sem a devida aplicabilidade e adequação à sociedade atual de nada tem valor. Necessário a adaptação a realidade vivida para que atinja seu fim. Cumpre destacar o ensinamento de Carlos Maximiliano (1980, p. 09/10): “Toda lei é obra humana e aplicada por homens; portanto imperfeita na forma e no fundo, e dará duvidosos resultados práticos, se não verificarem, com esmero, o sentido e o alcance de suas prescrições”.

Diante da atual reflexão sobre a aplicabilidade das normas referentes a proteção ao idoso, notório não alcançarem plenamente os fins desejados. Logo, pontual a necessidade de modificações em sua concretização de forma imediata.

O art. 7º do Estatuto do Idoso relata que “Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso, previstos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei”. Estes órgãos, assim, possuem as devidas atribuições de acompanhar, supervisionar e fiscalizar no âmbito de suas respectivas instâncias.

Precisamos de um cumprimento prático das normas vigentes, para a devida eficácia no ordenamento jurídico. Se a população não for consciente das normas existentes e com isso respeitá-las e cumpri-las, de nada adiantará todo o esforço do Estado para sua vigência.

Claro, nenhuma norma mudará a realidade social da noite para o dia (MAXIMILIANO, 1980), mas necessário a demonstração de sua inaplicabilidade diante dos anseios sociais e, salvo melhor juízo, diante do demonstrado no decorrer do trabalho, seja através dos ensinamentos doutrinários, seja através dos apontamentos estatísticos a lei, especificamente tratando de idosos, não encontra eficácia plena no sistema vigente e, diante de uma sociedade que vem demonstrando o aumento de idosos, torna-se alarmante a inatingibilidade do preceituado pelo legislador quando da proposta formulada inicialmente quando da vigência dos estatutos abordados no trabalho.

CONCLUSÃO

Entende-se por envelhecimento uma fase natural da vida, cuja as alterações fisiológicas ocorrem com o passar do tempo. Tais pessoas gozam de proteção especial do Estado, especialmente tendo em vista o estado de vulnerabilidade em que se encontram.

Neste artigo discorreremos, brevemente, sobre alguns dos principais direitos dos idosos, sendo que em relação a saúde houve ênfase, a questão dos medicamentos. Há diversas leis que estabelecem garantias especiais a essa faixa etária, dentre elas, normas que estabelecem que o Estado deve oferta-lhes, gratuitamente, medicamentos necessários à manutenção de sua saúde.

Entretanto, na realidade, tais garantias não possuem uma eficácia plena, por existir escassez de recursos na estrutura estatal, que prejudicam a implementação de tais medidas.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Vade Mecum**. São Paulo: Saraiva, 2012a.

_____. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>. Acesso em setembro de 2012b.

_____. *Lei n. 8.842/1994 de 4 de janeiro de 1994*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm. Acesso em agosto de 2012c.

_____. *Lei n. 10.741/2003 de 1 de outubro de 2003*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm . Acesso em julho de 2012d.

_____. *Lei n. 8.080/1990 de 19 de setembro de 1990*. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf> . Acesso em agosto de 2012f.

_____. Portal da Saúde. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=29178&janela=1. Acesso em setembro de 2012g.

FALEIROS, Vicente de Paula. Cidadania: os idosos e a garantia de seus direitos. *In*: NERI, Anita Liberalesso (org). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007. p. 153-167.

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Direitos e Garantias do Idoso: Doutrina, Jurisprudência e Legislação**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

GODINHO, Robson Renault. **A Proteção Processual dos Direitos dos Idosos**. 2 ed. Rio de Janeiro, 2010. p. 5-55.

GOIÂNIA. Tribunal de Justiça do Estado de Goiás. Segunda Câmara Cível. Duplo Grau de Jurisdição nº 10623-0/195. **EMENTA**. Relator: Des. Alfredo Arbinagem. Julgado em 07/06/2005.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2008. p. 117-242.

MAXIMILIANO, Carlos, **Hermeneutica e aplicação do direito**. 9 ed. Rio de Janeiro: Forense, 1980.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 23 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

NERI, Anita Liberalesso. Atitudes e preconceitos em relação à velhice. *In*: NERI, Anita Liberalesso et al (org). **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007. p.33-44.

PERES, Ana Paula Ariston Barion. **Proteção aos Idosos**. Curitiba: Juruá, 2007.

REALE, Miguel. **Lições Preliminares do Direito**. São Paulo: Saraiva, 2005.

RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. Segunda Câmara Cível. Acórdão n. 70018594416. Relator: Des. Adão Sérgio do Nascimento Cassiano. Julgado em 14/03/2007. Disponível em: www.tjrs.jus.br. Acesso em setembro de 2012.

SOUSA, Ana Maria Viola de. **Tutela Jurídica do Idoso: A assistência e a convivência familiar**. São Paulo: Editora Alínea, 2004.

VILAS BOAS, Marco Antonio. **Estatuto do Idoso Comentado**. 2 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2009.