

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

FACULDADE DE MEDICINA

ACACIO BRICIO DA COSTA GRAÇA

JOÃO VITOR MATOS DE OLIVEIRA

O DIREITO DE ACESSO À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA

MACEIÓ

2023

ACACIO BRICIO DA COSTA GRAÇA

JOÃO VITOR MATOS DE OLIVEIRA

O DIREITO DE ACESSO À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO IDOSA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
a coordenação do curso de Medicina da
Universidade Federal de Alagoas

Orientador: Gerson Odilon Pereira

Co-orientador: Renato Evando Moreira Filho

MACEIÓ

2023



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que os discentes Acácio Brício da Costa Graça (matrícula número: 18110216) e João Vitor Matos de Oliveira (matrícula número: 18110579) cumpriram todas as exigências para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), conforme “Normas para Produção do TCC”, aprovadas pelo colegiado do curso em 24 de julho de 2019. O TCC realizado pelos discentes acima, concluído em 12/09/2022, intitula-se: O direito de acesso à saúde para a população idosa, que faz parte do livro Anatomia do Direito.

Maceió, 24 de maio de 2023.

Documento assinado digitalmente
gov.br REGINALDO JOSE PETROLI
Data: 24/05/2023 09:49:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Reginaldo José Petrolí
Coordenador de Trabalho de Conclusão de Curso
Faculdade de Medicina - FAMED/UFAL.
SIAPE: 1108003



ANATOMIA DO DIREITO

**GERSON ODILON PEREIRA
RENATO EVANDO MOREIRA FILHO**
Organizadores



**Danielle Leão Diniz
Jaime Wilson Ferreira Pires
Amanda Nogueira Calfa
Victor Felipe Rodrigues Rego**
Co-organizadores

EDITORA VENTUROLI

CNPJ – 37.192.089/0001-45

Copyright© 2022

EDITOR

Conselho Editorial

E-mail: conselho@editoraventuroli.com

www.editoraventuroli.com

Endereço

Quadra CLS 314 Bloco C Loja 22 – Asa Sul – Brasília-DF

CEP – 70.383-530

Telefone (61) 9 9946-2030

PROJETO GRÁFICO E PRODUÇÃO EDITORIAL

Linotec

www.linotec.com.br

Todos os direitos reservados. É expressamente proibida a reprodução total ou parcial desta obra, por qualquer meio ou processo, sem prévia autorização do autor.
(Lei nº 9.610, de 19.02.1998 – DOU de 20.02.1998.)

Impresso no Brasil

Printed in Brazil

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Anatomia do direito / organização Gerson Odilon Pereira ... [et al].
-- Brasília, DF : Editora Venturoli, 2022.

Outros organizadores: Renato Evando Moreira Filho, Danielle Leão Diniz, Jaime Wilson Ferreira Pires, Amanda Nogueira Calfa, Victor Felipe Rodrigues Rego.

Vários autores.

Bibliografia.

ISBN 978-65-88281-27-7

1. Direito - Estudo e ensino 2. Interdisciplinaridade I. Pereira, Gerson Odilon. II. Moreira Filho, Renato Evando. III. Diniz, Danielle Leão. IV. Pires, Jaime Wilson Ferreira. V. Calfa, Amanda Nogueira. VI. Rego, Victor Felipe Rodrigues.

22-128022

CDU-34(81)

Índices para catálogo sistemático:

1. Brasil : Direito 34(81)

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

O direito de acesso à saúde para a população idosa

Acácio Brício da Costa Graça

Acadêmico do oitavo período da graduação do curso de Medicina na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL.

João Vitor Matos de Oliveira

Acadêmico do oitavo período da graduação do curso de Medicina na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL.

Ellen Dayanne Barros Silva

Acadêmica do oitavo período da graduação do curso de Medicina na Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL.

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial desde o final do século XX, inclusive no Brasil. Até 2060, o percentual de indivíduos acima de 65 anos será 25,5% da população do país, conforme estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (ALVARENGA; BRITO, 2018). Dessa forma, a senescência adquire papel central no planejamento e na execução de políticas públicas, a fim de assegurar boas condições de vida para a pessoa idosa. Uma das conceituações sobre envelhecimento foi definida pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), como sendo:

[...] um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie de maneira que o tempo torne capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte (BRASIL, 2006, p. 8).

Além do desafio de proporcionar melhor qualidade de vida à população idosa, surge o desafio de assegurar autonomia e independência para essa massa crescente de pessoas. A autonomia é a capacidade de exercer o livre-arbítrio e de entender e decidir de acordo com as vontades próprias do indivíduo, enquanto a independência é a capacidade de desempenhar atividades diárias sem nenhuma ou pouca ajuda de outras pessoas. Para que ocorra um envelhecimento com dignidade, é fundamental uma proteção maior do Estado e da sociedade (MARTINS; MASSAROLLO, 2010).

Assim, o governo brasileiro aprovou o Estatuto do Idoso, com o objetivo de criar políticas sociais para preparar a sociedade para essa nova realidade demográfica do país e melhorar as condições de vida dos idosos. O Estatuto do Idoso foi criado pela Lei 10.741, em 01 de outubro de 2003, e garantiu a consolidação da legitimidade do direito do cidadão de 60 anos ou mais, de modo que foi assegurado a ele direito à atenção à saúde íntegra e o direito social à saúde num sentido mais amplo (BRASIL, 2018).

O artigo 15 do Estatuto garante atendimento preferencial e igualitário, em conjunto com ações e serviços voltados para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde de idosos acima dos 60 anos, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos da Lei 8.080/90, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos, como hipertensão, diabetes, acidente vascular cerebral, perda de funções cognitivas, problemas da visão, entre outros (BRASIL, 1990).

Tais medidas são efetivadas por meio da garantia de atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios, bem como de unidades geriátricas de referência com profissionais especializados. Dessa forma, torna-se essencial adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do SUS, e desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde e os centros de referência para o treinamento de equipes interprofissionais (RODRIGUES, *et al.*, 2007).

Não obstante, o artigo 15 do Estatuto prevê atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições. No contexto de multimorbidades, característico da população idosa, destaca-se que a assistência à saúde deve ter enfoque na reabilitação para redução das sequelas decorrentes do agravo em saúde. Em outras palavras, a prevenção terciária, que visa retardar a progressão da doença e evitar maiores sequelas das doenças, torna-se objetivo prioritário no manejo do público idoso e, portanto, as medidas de saúde públicas têm como objetivo principal a redução de danos à saúde dessa população, com foco maior na promoção de melhor qualidade de vida em si, e não necessariamente em atingir a cura da doença (BRASIL, 2018).

O direito à gratuidade dos medicamentos, principalmente os de uso continuado, bem como a próteses, órteses e outros recursos necessários para a recuperação e reabilitação dos pacientes idosos, também está garantido no artigo 15 do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2018). O fornecimento desses medicamentos é de responsabilidade do Estado, que lançou o Programa Farmácia Popular do Brasil em 2004, a fim de ampliar o acesso dessa população à terapia medicamentosa e reduzir o impacto do custo dos medicamentos no orçamento da família. Para fazer jus aos benefícios desse programa, seja pela rede própria, seja por farmácias privadas conveniadas, é preciso apenas comprovar ser maior de 60 anos, não condicionando a lei à satisfação de outros requisitos (MIRANDA, 2016).

Consoante o mesmo artigo, em seu terceiro parágrafo, a cobrança de valores diferenciados em razão da idade nos planos de saúde privados é vedada. Não obstante isso,

com vistas a obter maior equilíbrio financeiro ao plano de saúde, a Lei 9.656, de 1998, em seu artigo 15, faculta o fracionamento de preços em grupos etários com o fito de atribuir valores compatíveis com o perfil de utilização dos serviços de saúde, desde que sejam previstas no contrato inicial. Para consumidores com mais de 60 anos, a variação é apenas vedada se já participarem do mesmo plano há mais de dez anos ou caso o reajuste seja impertinente com o incremento do risco assistencial acobertado pelo contrato (BRASIL, 2018; BRASIL, 1998).

Outrossim, o Estatuto do Idoso veda, em seu Capítulo IV, a exigência de comparecimento do idoso enfermo perante órgãos públicos. Nesses casos, pode-se recorrer a um procurador legalmente constituído ou a uma visita residencial por um agente, quando de interesse do próprio idoso ou do poder público, respectivamente. No que tange à perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), também é assegurado ao idoso enfermo o atendimento domiciliar para a expedição do laudo de saúde necessário. Dessa forma, os idosos podem exercer completamente seus direitos e isentarem-se da prestação de impostos (BRASIL, 2018).

O atendimento especializado é garantido àqueles idosos portadores de deficiência ou que apresentam limitação da capacidade e especial preferência deve ser direcionada àqueles com mais de 80 anos, exceto em situações de emergência, em que ainda impera a ética utilitarista. Ainda nesse contexto, em vista de uma melhor recuperação quando na presença de familiares, idosos internados ou em observação possuem direito a acompanhante – desde que autorizado por profissional de saúde – cujas condições adequadas para permanência devem ser garantidas pelo órgão de saúde responsável. Esse direito, também respaldado pelo Estatuto do Idoso, contudo, não tem sido respeitado (BRASIL, 2018).

O artigo 17 referente ao capítulo IV do Direito à Saúde, estabelecido pelo Estatuto do Idoso, assegura o direito do idoso a optar pelo tratamento de saúde que lhe for mais favorável, desde que ele esteja no domínio pleno de suas faculdades mentais. Diante disso, uma vez que o idoso se encontre em condições que o torne incapaz de escolher qual método terapêutico é mais conveniente, a conduta em relação ao tratamento de saúde mais favorável deve ser tomada pelo curador quando o idoso for interditado, pelos familiares quando não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil ou pelo médico quando o idoso estiver correndo risco de vida e não houver tempo hábil para consultar o curador ou a família ou quando não houver curador ou algum familiar conhecido (BRASIL, 2018).

A interdição do idoso é decretada quando a família considerar que ele perdeu o discernimento, solicitando interdição ao juiz. Na ausência de familiares, a situação deverá ser comunicada ao Promotor de Justiça. Em concordância com o artigo 717 do Código de Processo Civil, o idoso pode ser interditado pelo cônjuge ou companheiro, pai ou mãe, na falta de cônjuge ou companheiro, descendentes, demais parentes, representante da entidade em que se encontra abrigado o interditando e pelo Ministério Público (BRASIL, 2003).

A incapacidade, em termos jurídicos, é definida quando o indivíduo sofre restrições legais para o exercício de atos da vida civil. No que diz respeito ao diagnóstico de incapacidade cognitiva da pessoa idosa, ele ocorre devido ao comprometimento de uma ou mais áreas da cognição, prejudicando as atividades de vida diária, de modo que existe perda das faculdades mentais do indivíduo (MINAS GERAIS, 2006).

Segundo a OMS, a saúde corresponde ao estado de completo bem-estar físico, psíquico e social, e não somente à ausência de doenças, dependente de fatores médicos e sociais. Assim, o estado de saúde depende da alocação de recursos em setores como educação, alimentação, infraestrutura sanitária e habitacional, incentivo ao trabalho, promoções ao estilo de vida saudável com atividades de lazer e cuidados com o meio ambiente (SEGRE; FERRAZ, 2001).

O indivíduo idoso frequenta muito mais os serviços de saúde e usufrui mais deles, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado com as outras faixas etárias. Nesse contexto, de acordo com o artigo 18 do Estatuto, é direito do idoso que as instituições de saúde atendam aos critérios mínimos para prestar assistência às suas necessidades, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação aos cuidadores, familiares e grupos de autoajuda (BRASIL, 2018).

A Lei 12.461, publicada no **Diário Oficial da União** de 27/07/2011, considera violência qualquer ação ou omissão praticada contra o idoso em qualquer lugar, público ou privado, que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. Os órgãos de autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso e o Conselho Nacional do Idoso são instituições de extrema importância na garantia de proteção da pessoa idosa. Qualquer caso suspeito ou confirmado de violência praticada contra o idoso deve ser notificado à autoridade sanitária pelos serviços de saúde públicos e privados, como é definido no artigo 19 do Estatuto (BRASIL, 2018; BRASIL, 2003).

Referências

- ALVARENGA, D.; BRITO, C. 1 em cada 4 brasileiros terá mais de 65 anos em 2060, aponta IBGE. **Portal G1**, São Paulo e Rio de Janeiro, 25 jul. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2018/07/25/1-em-cada-4-brasileiros-tera-mais-de-65-anos-em-2060-aponta-ibge.ghtml>. Acesso: 28 ago. 2021.
- BRASIL. Estatuto do idoso [recurso eletrônico] / DEUD, Claudia Augusta Ferreira (org.). 6. ed. Brasília: Câmara dos Deputados. **Edições Câmara**, 2018. Série legislação; n. 273. *E-book*.
- BRASIL. Lei 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. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

- BRASIL. Lei 9656, de 03 de junho de 1998. Dispõe sobre os planos de saúde e seguros privados de assistência à saúde. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 03 jun. 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192p.
- MARTINS, M. S.; MASSAROLLO, M. C. K. B. Conhecimento de idosos sobre seus direitos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 479-485, 2010.
- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção à saúde do idoso**. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. 186 p.
- MIRANDA, V. I. A., *et al.* Use of the Brazilian People's Pharmacy Program by older adults. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, 2016.
- RODRIGUES, R. A. P., *et al.* Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 536-545, 2007.
- SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997.