

DIREITOS DOS IDOSOS NAS ÁREAS DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL: UM ESTUDO VOLTADO AO MUNICÍPIO DE LAJEADO-RS

Volmir Coletti¹

Resumo: O presente artigo tem como objetivo analisar os direitos dos idosos nas áreas da saúde e assistência social tomando-se por base o município de Lajeado/RS. Inicialmente, traz referencial teórico sobre os direitos fundamentais, evolução histórica dos direitos sociais constitucionais, além de abordagem sobre os direitos fundamentais à saúde e à assistência social. Em continuidade, aborda o princípio da dignidade da pessoa humana, afirmando que o Estado tem o dever constitucional de proporcionar as condições mínimas para que o idoso possa viver dignamente em sociedade. Também examina os direitos do idoso previstos na Constituição, no Estatuto do Idoso e, especificamente, no âmbito do Sistema Único de Saúde, destacando a solidariedade nas obrigações da família, sociedade e do Poder Público, em assegurar os direitos fundamentais da pessoa idosa. Por fim, o estudo se baseou na análise dos projetos relacionados aos idosos na área da saúde e da assistência social, concluindo-se que o município vem se posicionando de maneira a cumprir os preceitos fixados na Constituição e no Estatuto do Idoso, através da implantação de políticas públicas para que todo lajeadense tenha um envelhecimento ativo e saudável.

Palavras chave: Direitos. Idoso. Saúde. Assistência Social. Lajeado/RS.

1 INTRODUÇÃO

A partir da metade do século XX, com as novas tecnologias, houve um aumento da expectativa de vida, surgindo um segmento etário de indivíduos sem a premência do trabalho profissional e com mais tempo livre para o lazer e cuidados com a saúde – os idosos, assim consideradas, segundo critério cronológico adotado pelo legislador e disposto no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

¹ ACADÊMICO DE DIREITO NO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES. OS DADOS DESTE ARTIGO SÃO BASEADOS NA MONOGRAFIA DE CONCLUSÃO DO CURSO, DEFENDIDA EM NOV/2009, ORIENTADA PELA PROFA. LUCIANA TURATTI. VCOLETTI@UNIVERSO.UNIVATES.BR

No Brasil, o aumento da longevidade é comprovado pelos dados demográficos divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, mas também pode ser atestada na experiência cotidiana das cidades. A previsão é que no ano de 2020 os idosos sejam 25 milhões de pessoas no Brasil, numa população de 219,1 milhões, sendo que, de acordo com Ieda Chaves (*apud*, Junqueira, 1998), no ano de 2025, o Brasil estará entre os seis países com população mais numerosa na terceira idade. Dados do IBGE (2004) revelam que o Rio Grande do Sul possui mais de 1.065.000 de pessoas nessa faixa etária. No Vale do Taquari, a contagem populacional de 2007 (IBGE; BDR) registra mais de 43 mil pessoas nesta faixa etária, destacando-se Lajeado como o município que mais contempla idosos na região, com 6.735 idosos, sendo 2.754 homens e 3.981 mulheres, ou seja, aproximadamente 10% da população lajeadense, que atinge um total de 67.474 pessoas.

Diante dessa realidade, a preocupação com o idoso ganhou status constitucional e, atualmente, seus direitos estão regulamentados no Estatuto do Idoso, sendo que a garantia de um envelhecimento digno deve ser assegurada, de forma solidária, pela família, sociedade e Estado.

Assim, este artigo tem o objetivo de descrever os principais aspectos dos direitos sociais constitucionais dos idosos, examinando a legislação infraconstitucional sobre estes direitos, bem como a eficácia destes direitos a partir de estudos de projetos que estão sendo desenvolvidos nas áreas da saúde e assistência social, no município de Lajeado/RS.

O estudo qualitativo trabalha com o exame da natureza, do alcance e das interpretações possíveis para o fenômeno estudado, ou seja, os direitos dos idosos nas áreas da saúde e assistência social no município de Lajeado/RS (MEZZARROBA; MONTEIRO, 2004), utilizando-se do método dedutivo e de pesquisa bibliográfica (doutrina), documental (legislação) e coleta de dados (projetos voltados para terceira idade em Lajeado/RS). Dessa forma, o artigo trata inicialmente dos direitos sociais constitucionais, abordando sua evolução histórica, e depois tratando, especificamente, do direito fundamental à saúde e do direito fundamental à assistência social. Segue analisando os direitos dos idosos na legislação, a partir da Constituição Federal, Estatuto do Idoso, finalizando com aspectos pertinentes à atuação e legislação do Sistema Único de Saúde. Por fim, traz a identificação da saúde e assistência social nas políticas públicas em Lajeado, abordando a solidariedade nas obrigações, para então verificar os projetos relacionados aos idosos no município.

2. DIREITOS SOCIAIS CONSTITUCIONAIS

Fazem parte do rol dos direitos e garantias fundamentais dos cidadãos brasileiros, sendo elementos primordiais na efetivação do Estado Democrático de Direito.

2.1 OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DE PRIMEIRA, SEGUNDA E TERCEIRA GERAÇÃO

Os direitos fundamentais buscam resguardar o homem em sua liberdade, igualdade e fraternidade.

O reconhecimento progressivo desses direitos está atrelado a aspectos históricos e sociais importantes que mudaram a história desde o período mais remoto até a contemporaneidade.

Assim, para melhor compreendê-los, a doutrina apresenta uma classificação dos direitos fundamentais em primeira, segunda e terceira gerações, baseado na ordem histórico-cronológica em que foram constitucionalmente reconhecidos. Nesse sentido, aponta Ferreira Filho (*apud* CUNHA JUNIOR, 2009, p. 552) que:

[...] a doutrina dos direitos fundamentais revelou uma grande capacidade de incorporar desafios. Sua primeira geração enfrentou o problema do arbítrio governamental, com as *liberdades públicas*, a segunda, o dos extremos desníveis sociais, com os *direitos econômicos e sociais*, a terceira, hoje, luta contra a deterioração da qualidade de vida humana e outras mazelas, com os *direitos de solidariedade*. (grifado no original)

Como mencionado primeira geração surgiu no final do século XVIII, são os direitos da liberdade, os primeiros a constarem do instrumento normativo constitucional, são chamados de direitos civis e políticos, que inaugura a fase do constitucionalismo no Ocidente. Verifica-se que esses direitos dizem respeito ao indivíduo.

A segunda geração surgiu no início do século XX, logo após a Primeira Grande Guerra, e compreende os direitos sociais, econômicos e culturais, os quais visam assegurar o bem-estar e a igualdade, impondo ao Estado uma prestação positiva, no sentido de fazer algo de natureza social em favor do homem. Os direitos fundamentais de segunda geração dominaram o século XX da mesma forma que os direitos de primeira geração, no século XIX. No dizer de Cavalcanti (BORIS, 1966, p. 202):

[...] o começo do nosso século viu a inclusão de uma nova categoria de direitos nas declarações e, ainda mais recentemente, nos princípios garantidores da liberdade das nações e das normas da convivência internacional. Entre os direitos chamados sociais, incluem-se aqueles relacionados com o trabalho, o seguro social, a subsistência, o amparo à doença, à velhice etc.

Observe-se que os direitos fundamentais da segunda geração se tornam tão justificáveis quanto os da primeira; pelo menos é uma regra que não pode ser descumprida e nem sua eficácia recusada com facilidade.

A terceira geração: se encontram os chamados direitos de solidariedade ou fraternidade, que englobam o direito ao meio ambiente equilibrado, à qualidade de vida saudável, ao progresso, à paz, à autodeterminação dos povos e a outros direitos difusos, (tem como destinatário o gênero humano).

Conforme Bonavides (2005, p. 569),

Dotados de altíssimo teor de humanismo e universalidade, os direitos da terceira geração tendem a cristaliza-se no fim do século XX enquanto direitos que não se destinam especificamente à proteção dos interesses de um indivíduo, de um grupo ou de um determinado Estado. Têm primeiro por destinatário o gênero humano mesmo, num momento expressivo de sua afirmação como valor supremo em termos de existencialidade concreta. Os publicistas e juristas já os enumeram com familiaridade, assinalando-lhe o caráter fascinante de coroamento de uma evolução de trezentos na esteira da concretização dos direitos fundamentais

O exame das gerações de direitos fundamentais confirma que eles são resultado da luta histórica pela afirmação da dignidade da pessoa humana, princípio básico de qualquer instrumento jurídico democrático, e que coloca o homem como centro de toda atividade estatal.

2.2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS SOCIAIS CONSTITUCIONAIS

Surgiu no século XX, logo após as duas grandes guerras, foi acentuada a universalidade dos direitos sociais. Destas duas grandes Guerras restaram muita miséria, desemprego e doença para milhares de pessoas, comprovando, assim, que o homem necessitava de algo a mais, além da liberdade, para continuar a viver em sociedade. Para que pudessem viver em sociedade, dignamente, teriam de ter condições econômicas mínimas para proporcionar o desenvolvimento pleno, até mesmo sob aspecto cultural e espiritual, (os direitos

sociais apareceram na tentativa de solucionar uma profunda crise de desigualdade social, instalada no pós-guerra).

Para o autor Cunha Júnior (2009, p. 715-716), os direitos sociais credenciam o indivíduo a exigir do Estado uma postura mais ativa, para que coloque, à sua disposição, prestações de natureza jurídica ou material, consideradas importantes para as implementações fáticas, como forma de permitir o efetivo exercício das liberdades fundamentais e que possibilitem a igualização de situações sociais desiguais, proporcionando, assim, melhores condições de vida aos necessitados de recursos.

A primeira constituição a contemplar os direitos sociais foi a de 1934 (sob a influência da constituição alemã de Weimar de 1919).

De 1934 até 1988, os direitos sociais saíram do capítulo da ordem social, que estava misturado com o da ordem econômica. A Constituição de 1988 trouxe um capítulo para os direitos sociais (Capítulo II do Título II), compreende o art. 6º até o 10º, e separado desse, ficou o da ordem social (título VIII), mas mesmo assim não ocorreu uma separação total, pois um está inserido no outro. Embora misturado o jurista pode extrair de e dali o que constitui cada um deles, dos direitos sociais e da ordem social.

Em síntese, os direitos sociais “permitem às sociedades politicamente organizadas reduzir os excessos de desigualdade produzidos pelo capitalismo e garantir um mínimo de bem-estar para todos. A idéia central em que se baseiam é da justiça social” (CARVALHO, 1995, p. 10).

Desse modo, o Estado tem o dever de colocar à disposição os meios necessários ao exercício das liberdades fundamentais e de adotar uma postura ativa para concretizá-las.

2.3 DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

O primeiro conceito, “*Mens Sana In Corpore Sano*”, foi dito pelos pensadores da Grécia Antiga. Entretanto o pensamento saúde designa pensamentos diversos, pois de um lado há entendimento de que a saúde relacionava-se com o meio ambiente e as condições de vida dos homens; por outro lado, o conceito de saúde como ausência de doenças.

A partir do século XX com o surgimento da Organização Mundial de Saúde, em 1946, a saúde foi descrita como um completo bem estar, mental e social e não somente a ausência de doenças ou agravos, também reconhecida como um dos direitos fundamentais de todo ser humano seja qual sua condição social ou econômica e sua crença religiosa ou política. Diante disso pode-se dizer que a saúde é uma incansável busca pelo equilíbrio entre influências ambientais, modos de vida e vários componentes (é o que está garantido em nossa CF art. 196).

A Constituição Federal art. 196, diz: a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário a ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O art. 197 da CF, considera de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

O art. 198 da CF autorizou a criação do Sistema Único de saúde – SUS (Lei 8.080,90), tendo como meta tornar-se um importante mecanismo de promoção da equidade no atendimento das necessidades de saúde da população, oferecendo serviços de qualidade.(OBS: para tornar eficaz a previsão de que a saúde seria um direito fundamental art. 6º CF, foi idealizado a Sistema Único de Saúde-SUS, tendo como meta se tornar um importante mecanismo de proteção da equidade no atendimento das necessidades de saúde da população oferecendo serviços de qualidade e adequado as necessidades, independentes do poder aquisitivo do cidadão).

2.4 O DIREITO FUNDAMENTAL À ASSISTÊNCIA SOCIAL

A assistência social é antiga, baseada na caridade e compaixão humana, agora com a constituição de 1988, ganhou contornos de mecanismo de inclusão e justiça social. (A constituição federal, no título II, capítulo II, fala sobre os direitos e garantias fundamentais e incluiu a assistência aos desamparados no rol dos direitos sociais art. 6º)

A constituição não trouxe um conceito claro de assistência social, mas em seus artigos 203 e 204 fala que a assistência social deve ser prestada pelo

governo através de políticas públicas a quem dela precisar, não dependente de contribuição à seguridade Social, e serão financiadas por recursos vindos dos orçamentos destes, e organizada onde a população possa participar.

A assistência social tem como objetivos: À proteção a família, à maternidade, à infância, à adolescência, À velhice, a proteção da integração ao mercado de trabalho, a habitação e reabilitação de pessoas portadoras de deficiências, ea garantia de um (1) salário mínimo de benefício mensal á pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Assim a Lei Orgânica da Assistência Social, lei nº 8.742/93-(LOAS), em consonância com os artigos 203 e 204 da CF, preceitua sobre os objetos, princípios e diretrizes, também sobre a organização e gesto, sobre as prestações eo financiamento da Assistência Social.

A referida Lei em seu art. 4º estabelece os princípios que regem a assistência social, os quais possuem estreita relação com o objetivo fundamental da Republica Federativa do Brasil, expresso no art. 3º, III,CF,de erradicação da pobreza e da marginalização e para a redução das desigualdades sociais.

O art.20 da Lei 8.742/92, prevê o (benefício de 1 salário mínimo, ao idoso com 70 anos de idade

Os requisitos para a concessão: **vulnerabilidade pessoal**,(idade avançada ou deficiência); **vulnerabilidade socioeconômica**,(de sua família.

Importante referir que o estatuto do Idoso, Lei 10. 741/03, alterou a idade para a concessão do benefício para o idoso (de 67 anos para 65 anos) e ao estabelecer no parágrafo único do art. 34, que “o benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do caput não será computado para fins do cálculo de renda familiar per capita a que se refere a loas”.

Sendo assim, reconheceu o referido diploma, que a renda mínima necessária para garantir dignidade a um idoso é de um salário mínimo, do resulta que se houver um ou mais idosos no grupo familiar, para cada um deve ser reservada renda de um salário mínimo, o qual não pode integrar o cômputo da renda familiar *per capita*.

Outro exemplo é a Emenda constitucional nº 31/2000, buscando combater a miséria, a marginalidade, as desigualdades sociais e regionais, institui o Fundo de Combate e Erradicação da pobreza, o qual, segundo a

emenda, deve vigorar no âmbito do Poder Executivo Federal, até 2010, para proporcionar a todos os brasileiros acesso a níveis dignos de subsistência. Seus recursos devem direcionar-se às ações suplementares de nutrição, saúde, reforço da renda familiar, dentre outros programas de interesse social, voltados para a melhoria da qualidade de vida.

O programa Nacional de Acesso à Alimentação, instituído pela Lei nº 10 689/2003, mais conhecida como Programa Fome Zero, criou benefício assistencial visando à segurança alimentar, prevendo como requisito renda per capita de ½ salário mínimo. Este benefício será devido aquele que comprove não possuir condições de prover sua própria subsistência nem tê-la provida por sua família, conforme a lei.

Como se pode perceber, existem dispositivos legais que garantem ao idoso, assim como aos portadores de deficiência que não possam se manter, uma ajuda mensal de um salário mínimo, mediante comprovação de não possuir meios de se sustentar ou por seus familiares.

3. DIREITO DOS IDOSOS-LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Neste tópico será tratada, além da Constituição Federal, a legislação infraconstitucional sobre os idosos, como o Estatuto do Idoso, os quais possuem artigos que preceituam sobre direitos e garantias aos idosos. Antes, porém, será abordada a questão da necessária observância ao princípio da dignidade humana, considerado “a luz fundamental, a estrela máxima do universo principiológico” (NUNES, 2009, p. 52).

3.1 ANECESSÁRIA OBSERVÂNCIA AO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

Ao estudar a Constituição Federal Brasileira, identifica-se, logo em seu artigo 1º, inciso III, um dos fundamentos da república Federativa – a dignidade da pessoa humana. Para efetivação deste princípio, a Carta Magna elenca vários direitos fundamentais, e entre eles, os já mencionados direitos sociais, expressos no artigo 6º.

3.2 CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A Constituição Federal Brasileira de 1988 consagrou os princípios da cidadania e da dignidade da pessoa humana como princípios fundamentais do

Estado de Democrático de direito. Esses princípios servem para orientar toda a ação do Estado e da sociedade civil em direção à efetivação desses fundamentos.

A Constituição Federal, ao elencar como objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: construir uma sociedade livre, justa e solidária, garantir o desenvolvimento nacional, erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais, promover o bem de todos sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, evidenciou a “subserviência do Estado ao ser humano; da posição de anterioridade da pessoa ao ordenamento e, principalmente, da supremacia dos valores, agora positivados em princípios” (ROSENVALD, 2005, p. 51).

Já em seu artigo 3, inciso IV, fala: promover o bem de todos, sem nenhum preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade, ou qualquer outra forma de discriminação.

Ainda sobre o idoso a CF no art.229, fala do princípio da solidariedade familiar, segundo o qual “os pais tem dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidades”.

O idoso também passou a integrar o rol das constantes preocupações do Estado. Nesse aspecto, preceitua a Constituição, no art. 230, como desdobramento natural do princípio da solidariedade, 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-lhe o direito à vida”. E mais, que “os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares” (art. 230, §1º).

A preocupação e o interesse público com a velhice foram elevados a nível constitucional, pois é justamente nesse extremo da vida que o corpo humano se apresenta mais frágil e a pessoa idosa já não dispõe do vigor necessário para enfrentar os dissabores da vida. Devido à pessoa passar por um processo de diminuição da capacidade adaptativa, paralelamente, há um aumento de sua dependência familiar e, muitas vezes, da sociedade e do Estado.

A garantia da gratuidade no sistema de transportes urbanos (art. 230, §2º, CF) se harmoniza com a inclusão do direito ao lazer no rol dos direitos fundamentais. Como observa Ramos (2003, p. 221), “o direito ao lazer exige do Estado um conjunto de ações com vistas a torná-lo possível”.

A Constituição também reconhece aos idosos o direito à educação, visto que, muitos deles, em épocas passadas, não puderam ou não tiveram acesso a ela. Em seu art. 205, a Constituição assegura que a educação é direito de todos e dever do Estado e da família, e em complemento a este artigo, o art. 208, inciso I, preceitua que o ensino fundamental figura como obrigatório e gratuito, assegurado inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ele não tiveram acesso na idade própria.

O Estado, portanto, tem o dever de promover a integração social dos idosos analfabetos mediante o desenvolvimento de “um conjunto de ações voltado a inserir os idosos no contexto social a partir de sua integração ao sistema educacional, não se justificando iniciativa contrária, com base no argumento de que, em razão de essas pessoas já terem atingido idade elevada, dispensarem educação, sob pena de omissão inconstitucional” (RAMOS, 2003, p. 220).

Diante disso, claro está que a Constituição Federal reconhece vários direitos às pessoas idosas e estabelece as diretrizes nas quais o Poder Público deve pautar suas ações, de modo a garantir a esta parcela da população um mínimo para viver bem em sociedade. Da mesma forma, pode-se destacar o importante papel do Estatuto do Idoso, que veio reafirmar o que o texto constitucional preconiza, bem como relacionar outros direitos inerentes a essa parcela da sociedade, o que veremos a seguir. Da mesma forma, pode-se destacar o importante papel do Estatuto do Idoso, que veio reafirmar o que o texto constitucional preconiza, bem como relacionar outros direitos inerentes a essa parcela da sociedade, o que veremos a seguir.

3.3 ESTATUTO DO IDOSO

A promulgação do Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, veio consagrar a proteção jurídica da terceira idade no Estado

Democrático de Direito, ampliando os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos.

O Estatuto do Idoso representou uma grande conquista social e um marco na garantia de direitos. Nele foi destacada a atenção integral à saúde do idoso pelo Sistema Único de Saúde, assim como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

A Lei nº 10.741/2003, entretanto, é mais abrangente do que aquela referente à Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994), que tinha como prioridade as garantias da terceira idade. Na verdade, o Estatuto do Idoso manteve o que disciplinava a Lei nº 8.842/94 e instituiu penas mais severas e abrangentes para quem não respeitar ou abandonar o cidadão da terceira idade, bem como outras atribuições.

Com o advento do Estatuto do Idoso, foi concretizado o programa constitucional de amparo à terceira idade, consoante previsão na Constituição Federal de 1988 e na Lei Federal nº 8.842/93 (Política Nacional do Idoso), bem como reafirmou a obrigação da família e sociedade como também do Poder Público para com os idosos.

Como se destaca, “esse diploma normativo, como qualquer outro produto humano, não é perfeito, mas teve a virtude de reconhecer a importância daqueles que, ao longo de suas vidas, prestaram o seu contributo às novas gerações” (BULOS, 2008, p. 1341). O Estatuto em seu art. 3º, começa por repetir os princípios constitucionais, garantindo ao idoso a cidadania, com plena integração social, também trata da defesa de sua dignidade e de seu bem-estar, do direito a vida, fazendo repúdio a qualquer espécie de discriminação, bem como referente sobre os deveres da família.

À semelhança do que ocorre com a legislação de proteção à infância e juventude, também o estatuto do idoso prevê *medidas de proteção*. Estas medidas são aplicáveis quando houver ameaça ou lesão aos direitos previstos no estatuto por: *I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; II - por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento; III - em razão de sua condição pessoal*. O rol não é exaustivo e comporta outras medidas, desde que adequadas ao caso concreto, estando a aplicação de

qualquer das medidas, expressas ou não, condicionada, porém, aos "*os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários*".

Em relação à saúde, dispõe, do artigo 15 até o artigo 19, que o idoso tem atendimento preferencial no Sistema Único de Saúde, inclusive com o fornecimento de medicamentos aos idosos, principalmente aqueles de uso contínuo (hipertensão, diabete, etc.), também de próteses e órteses. Nos artigos 33 e 34, tratam da assistência social aos idosos, que será prestada e observada na forma prevista na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso e no Sistema Único de Saúde.

Constata-se que o Estatuto do Idoso manteve previsão que já existia sobre o idoso do texto constitucional, porém melhorando a sua aplicabilidade e punição, quando do descumprimento da lei, vindo a regular as políticas públicas do Poder Público voltadas ao idoso, bem como da sociedade, que vinha esquecendo o quanto foram estes importantes ao longo da história para a construção de um país digno e próspero.

O Estatuto do Idoso chega a estipular penalidades para violações dos direitos da população da terceira idade. Porém, além da perspectiva heterônoma baseada na punição, espera-se que a nova lei se afirme, sobretudo, como mecanismo de promoção de um comportamento eticamente mais avançado, baseado na compreensão consciente da necessidade de se respeitar e promover os direitos da população idosa. Para tanto, é de fundamental importância a realização de um amplo esforço pedagógico de informação e discussão do Estatuto junto aos vários segmentos da sociedade.

Dentre os pontos acima mencionados, um dos mais importantes é a oportunidade que o Estatuto coloca para uma (re)valorização e um melhor aproveitamento do imenso potencial de conhecimento, memória e competência das pessoas da terceira idade no mundo do trabalho e em iniciativas voltadas ao desenvolvimento social. Um avanço nesse sentido depende, no entanto, de uma revisão mais profunda das relações de trabalho na economia de mercado e da formulação de um novo entendimento dos vínculos existentes entre

conceitos como produtividade, competência, maturidade e humanização do trabalho.

3.4 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)-LEI Nº 8.080/90.

Com o advento da Constituição de 1988, o direito à saúde foi elevado à categoria de direito subjetivo público, num reconhecimento de que o sujeito é detentor do direito e o Estado o seu devedor, além, é óbvio, de uma responsabilidade própria do sujeito que também deve cuidar de sua própria saúde e contribuir para a saúde coletiva.

Atendendo a previsão constitucional, em 1990, foi editada a Lei nº 8.080 (Lei Orgânica da Saúde) que, em seus artigos 5º e 6º, cuidou dos objetivos e das atribuições do Sistema Único de Saúde - SUS, tentando melhor explicitar o art. 200 da CF (ainda que, em alguns casos, tenha repetido os incisos daquele artigo, tão somente). O art. 6º da referida lei estabelece como competência do Sistema a execução de ações e serviços de saúde descritos em seus onze incisos.

São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS: a) a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; b) a formulação de políticas de saúde destinadas a promover, no campo econômico e social, a redução de riscos de doenças e outros agravos; e c) execução de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, integrando as ações assistenciais com as preventivas, de modo a garantir às pessoas a assistência integral à sua saúde.

Uma das propostas constitucionais é a descentralização da gestão do Sistema Único de Saúde - SUS. Que os serviços praticados pelo SUS, direta ou com participação da iniciativa privada, serão organizados e hierarquizados em níveis de complexidade crescente (art. 8º da Lei nº 8.080/90). Conforme art. 198, inciso I, da CF/88 e art. 9º da Lei nº. 8.080/90, cada esfera desse governo tem uma direção única dentro do Sistema Único de Saúde - SUS.

A Lei nº 8.080/90, ao instituir o Sistema Único de Saúde entre os três entes federativos da República Federativa do Brasil, regulamentou a descentralização prevista constitucionalmente, dando ênfase à municipalização

dos serviços (art. 7º, inciso IX, alínea a) e estabelecendo, como um de seus princípios, a organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos (art. 7º, inciso XIII). A iniciativa privada participa do Sistema Único de Saúde - SUS em caráter complementar.

No art. 8º, a Lei em comento determina que os serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizados em níveis de complexidade crescente, ao passo que, nos artigos 15 a 19 são fixadas a competência e as atribuições de cada uma das esferas de governo.

O Sistema Único de Saúde – SUS não tem personalidade jurídica própria, sendo composto por um conjunto de instituições jurídicas autônomas que atuam de maneira complementar. Para potencializar a sua eficácia, idealizou-se uma atuação descentralizada das ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo, colimando aproximar os executores dos usuários do sistema (artigo 198, inciso I da CF/88), permitindo que as decisões sejam tomadas a partir da realidade específica dos diferentes municípios. Vale dizer que quem está mais perto pode prestar um atendimento mais eficaz. A lei também prevê a possibilidade de serem formados consórcios (art. 10), possibilitando aos municípios o desenvolvimento, em conjunto com o governo, de ações e serviços de saúde. Aqui, a direção deve ser única, de maneira disciplinada, nos atos regidos pelos consórcios (art.10, §1º).

Como assevera Chimenti (2005, p. 528) “[...] nos Municípios, o SUS poderá ser organizado em distrito para fins de integração e articulação de recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde”. Outro fator importante é a participação da comunidade junto com o Sistema Único de Saúde - SUS, disciplinado pela Lei nº 8.142, de dezembro de 1990, criando duas hierarquias colegiadas em cada esfera de governo – a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

O Sistema Único de Saúde - SUS deve atuar em campo demarcado pela lei, em razão do disposto no art. 200 da CF e porque o enunciado constitucional é o de que saúde é direito de todos e dever do Estado. Será a lei que deverá impor as proporções, sem, contudo, cercear o direito à promoção,

proteção e recuperação da saúde. E aqui o elemento delimitador da lei deverá ser o da dignidade humana.

Do exposto, é possível concluir que as funções dos entes federativos, no que pertine à saúde pública, estão bem delineadas na Carta Magna e na legislação infraconstitucional. O bom desempenho - e a progressiva melhoria do atendimento e cobertura do Sistema Único de Saúde - depende da correta alocação dos recursos, bem como do zeloso cumprimento das funções dos entes estatais, cada qual cumprindo seus misteres.

4. A SAÚDE E A ASSISTÊNCIA SOCIAL NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO DE LAJEADO

4.1 Políticas Públicas

Conceito: Políticas públicas instrumentos de execução de programas políticos baseados na intervenção estatal na sociedade, tendo por escopo assegurar condições materiais de uma existência digna a todos os cidadãos (APPIO, 2005,p. 136).

Três políticas Públicas fornecem o reconhecimento da cidadania e que dá importância aos diversos segmentos da sociedade, priorizando as crianças, os adolescentes, idosos e deficientes, que não se auto sustentam, sendo elas : saúde, previdência social e assistência social.

4.2 A SOLIDARIEDADE NAS OBRIGAÇÕES DE POLÍTICAS VOLTADAS AO IDOSO NAS ÁREAS DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Com a Constituição de 1988, o idoso se tornou uma preocupação constante por parte do Estado. A União, Estados e Município têm o dever de prestar assistência aos idosos, implementando políticas Públicas nas áreas da saúde e assistência social

A Constituição atribuiu competência administrativa comum à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos municípios para cuidar da saúde e da assistência social, (art.23 CF).

Atento ao disposto no texto constitucional, o legislador infraconstitucional objetivando assegurar proteção legal aos idosos lançou por intermédio da – Lei Federal nº 8.842/94 – Política Nacional do Idoso, regulamentada pelo Decreto nº 1.948/94, com o propósito de assegurar os direitos sociais do idoso á cidadania e integração social, a defesa de sua dignidade e do bem-estar, bem

como direito a vida. Esta lei trouxe uma série de princípios assecuratórios da dignidade humana na terceira idade, elencados no art. 3º.

Em consonância com art.230 da CF, o art. 3º da Lei 8.080/94(Política Nacional do Idoso), estabeleceu que, é obrigação do município assegurar aos idosos carentes, os direitos referentes à vida, à saúde à alimentação, à dignidade ao respeito, à liberdade a á convivência familiar e comunitária.

Ao nível de Estado, a constituição do estado do Rio grande do Sul, no seu capítulo V trata da família, da criança, do adolescente, do idoso. Aliás , foi com base no art. 260 da Constituição do Estado do Rio Grande do Sul que o Governo criou os Programas Estruturantes. – São projetos multissetoriais de ações imprescindíveis ao crescimento do Estado e à melhoria da qualidade de vida do povo gaúcho. Ex: é o projeto Nossa Cidade, que articula políticas públicas com foco na mulher e no idoso, bem como a qualificação do turismo e incentiva o esporte nas comunidades.

A nível municipal o Município de Lajeado acompanhando os preceitos da Constituição Federal, criou o Conselho Municipal do Idoso(Lei nº 7.263/04),cujo objetivo entre outros é acompanhar, fiscalizar, zelar e avaliar a execução da política Municipal do Idoso art. 2º da lei.

4.3 PROJETOS RELACIONADOS AOS IDOSOS EM LAJEADO/RS

O Município de Lajeado tendo presente as responsabilidades que lhe foram atribuídas pela Carta Magda e o Estatuto do Idoso mantém projetos voltados aos idosos.

Em Lajeado existe a Secretária da Saúde (SESA), responsável pelos postos de atendimento nos bairros, conta atualmente com seis(6) Unidades Básicas de Saúde, localizadas nos bairros Campestre, Morro 25, Moinhos, Planalto, são Bento e Universitário. Nos postos de saúde são feitas consultas médicas com clínico geral, aos idosos e se preciso encaminhamento para especialistas médicos, consultas de enfermagem e procedimentos de enfermagem e idosos que procuram por esses serviços.

Também nestes postos a anualmente a campanha Nacional de Vacinação do Idoso contra a influenza e antitetânica que é realizada em todos os bairros, sendo que em 2009 foram vacinados 17.949 idosos.Jardim do Cedro, Olarias, Santo Antônio e Santo André.

Atualmente está em prática os ESF's (Estratégias de Saúde Familiar), projeto abrange os Bairros Conservas, Conventos, Jardim do Cedro, Olarias, Santo Antônio e Santo André, onde o médico visita as famílias para prestar atendimentos especial aos idosos carentes.

Ainda são disponibilizadas ações básicas de saúde desenvolvidas nas ESF's, como:

_ grupos de idosos hipertensos recebem informações através de palestras e esclarecimentos sobre o assunto, são monitorados e recebem acompanhamento médico;

_ grupos de idosos diabéticos possuem nutricionista, com palestras dadas nos postos de saúde dos bairros;

_ trabalhos vinculados à comunidade, tais como palestras de profissionais da área da saúde e psicossocial aos idosos;

_ aplicação de vacinas na casa do idoso caso precise e não possa ir até o posto.

O Município tem ainda EACS (Estratégias de Agentes Comunitários de Saúde).

A secretária conta com mais de 23 agentes de saúde no município atendem cerca de 13 bairros : Hidráulica, Centro, Moinhos, São Bento, Moinhos D'água, Imigrante, Planalto, Morro 25, Nações, Montanha, Campestre, Universitários e Conservas.

Os agentes de saúde visitam mensalmente as casas dos bairros e verificam se está tudo bem com os idosos, prestam orientações, bem como encaminham para os postos de saúde aqueles que apresentam a saúde fragilizada, também verificam o tratamento que estão recebendo esses idosos de suas famílias.

Dentro da Secretária da Saúde existem vários centros de saúdes espalhados pelos bairros de Lajeado, disponibilizando todo o tipo de atendimento ao idoso carente e a população, tais como: consultório odontológico; ambulatório de procedimentos cirúrgicos, caso o idosos precise; centra de farmácia onde são fornecidos os medicamentos gratuitos; consulta com nutricionista; programas de tuberculose, etc. OBS: a SESA possui consultório odontológico em todas as UBS's e ESF, sendo que ESF do Santo

Antônio, Conservas e Conventos contam com serviços de saúde bucal para os idosos.

Importante destacar o Plano Plurianual da SESA para os anos de 2010 a 2014, que apresenta as seguintes metas:

- capacitar 100% das equipes quanto ao acolhimento e avaliação de negligências e cuidados ao idoso;
- criar programas voltados especialmente para os idosos;
- Capacitar as UBS's quanto à orientação dos cuidados a pacientes acamados juntos às famílias de idosos.

Lajeado possui a Secretária do Trabalho, Habitação e Assistência Social (STHAS), tem por competência, dentro da sua área de abrangência, atuar nas esferas gerais de Ação social do Município, atendendo as pessoas que demandam à Prefeitura, buscando assistência, dando-lhes o encaminhamento devido.

Entre outras atribuições, compete à secretária colaborar em programas de assistência aos necessitados, por meios próprios ou convênios e em coordenação com entidades; coordenar campanhas de integração e desenvolvimento comunitário; propor políticas de habitação; coordenar e executar a distribuição de alimentos e roupas doadas.

Vinculada a ela encontra-se o projeto Conviver, cuja finalidade é a integração social do idoso na comunidade.

Segundo dados fornecidos pelo projeto são atendidos 2500 idosos com idade igual ou acima de 60 anos. Levando em conta a última contagem populacional feita pelo IBGE em Lajeado em 2007. O município tem 6.742 pessoas, com idade igual ou superior a sessenta anos. O que corresponde a 37,08% dos idosos atendidos pelo projeto em Lajeado.

O projeto abrange 22 grupos de Convivência e cada grupo tem dois coordenadores que ajudam a mobilizar os idosos.

Tanto na área da saúde como o projeto Conviver estão em prática desde 2000, nos bairros de Lajeado.

As atividades que o projeto proporciona mensais: teatro, bailes musicais, artesanato, exercícios físicos, arte, cerâmica, coral e meditação, tudo feito de maneira espontânea pelo idoso, não possui obrigação de o idoso ter que comparecer nos eventos, ele comparece sempre que tem vontade, pois o propósito do projeto é a inclusão social e o bem-estar do idoso. Em média são 16

encontros mensais, fora os diários que acontecem em todos os grupos na parte da tarde.

Durante o ano 2006 foram realizados: 12 programas sociais; 15 grupos de coral e grupos de danças; 29 atividades físicas recreativas e culturais, como guitarra, violão, canto, dança; 12 de teatros; 13 manuais; e integrações com escolas ajudando em campanhas. Desde 2006 até 2009, se manteve as mesmas atividades sendo desenvolvidas bem como o número delas.

5. CONCLUSÃO

O Município de Lajeado, tendo presente as responsabilidades que lhe foram atribuídas pela Carta Magna e o Estatuto do Idoso, mantém vários projetos voltados para a terceira idade.

Percebe-se que muito está sendo feito para o idoso no Município, através da Secretária da Saúde, no tocante ao atendimento familiar aos idosos carentes.

Outro ponto importante que se deve destacar é o projeto conviver criado com o propósito de fazer com que o idoso se integre na sociedade através de atividades em grupos, trabalhos manuais onde possa se sentir útil e se divertir, encontrando a alegria de viver.

Por fim, cumpre apontar que no Brasil a legislação é ampla em matéria de direitos ao idoso e que o município de Lajeado tem cuidado da geração idosa de forma efetiva, implantando políticas para que todo lajeadense tenha um envelhecimento ativo e saudável.

REFERÊNCIAS

APPIO, Eduardo, **Controle Judicial das Políticas Públicas no Brasil**. Curitiba: Juruá, 2005.

BONAVIDES **Curso de Direito Constitucional**. 16. ed., Atualizada (em apêndice texto da Constituição Federal de 1988, com as Emendas

Constitucionais até a de n. 45, de 8.12.2004), São Paulo: Malheiros Editores, 2005.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <<http://www.aglajeado@ibge.gov.br>>. Fonte IBGE-Contagem população 2007 (31/03/07). Acesso em 29 out de 2009.

Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/ccivil03/LEIS/2003/L_10.741.html> Acesso em: 5 maio 2009.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de Direito Constitucional.** 2. ed. Revisada e atualizada de acordo com a EC 56/2007. São Paulo: Saraiva, 2008.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995.

CAVALCANTI, Themístocles Brandão. **Do controle da constitucionalidade.** Rio de Janeiro: Forense, 1966.

CHIMENTI, Ricardo Cunha; CAPEZ, Fernando; ROSA, Marcio F. Elias; SANTOS, Marisa F. **Curso de Direito Constitucional: De acordo com a Emenda Constitucional nº 45/2004 - Reforma do Judiciário,** 2. ed. Editora Saraiva, 2005.

CUNHA JUNIOR, Dierley, **Curso de direito Constitucional.** 3. ed., Revista ampliada e atualizada. Salvador, Bahia: Editora Jus Podivm, 2009.

FERREIRA Filho, Manoel Gonçalves. **Direitos Humanos Fundamentais.** São Paulo: Saraiva, 1995.

LAJEADO-RS. Disponível em: <<http://www.lajeado-rs.com.br/>> e <http://www.lajeado-rs.com.br/anexos/conselhos_municipais.pdf>. Acesso em: 20 out 2009

MEZZAROBA, Orides; MONTEIRO, Cláudia Servilha. **Manual de metodologia da Pesquisa no Direito.** 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2004.

NUNES, Rizzatto. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana.** Doutrina e Jurisprudência. 2. ed. Revisada e ampliada. Saraiva, 2009.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. Direito à velhice: a proteção constitucional da pessoa idosa. In: **Pessoa Idosa e Pessoa Portadora de Deficiência: da Dignidade Necessária.** Coleção Do Avesso ao Direito. CEAF, 2003.

ROSENVOLD, Nelson. **Dignidade Humana e Boa-fé no Código Civil**. São Paulo: Saraiva, 2005.