



## **A Aplicabilidade do Estatuto do Idoso nos Dias Atuais**

[Artigo 3, páginas de 38 a 55]





### **Elizabete Costa Fagnoni**

*Pedagoga, especialista em gerontologia na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM/USP) e em direito constitucional, pós-graduada (lato sensu) na Escola Superior de Direito Constitucional (ESDC). Tem experiência como assessora técnica de gabinete/supervisão de cultura da Subprefeitura de Santo Amaro. Por 16 anos participou da comissão Organizadora do Fórum do Idoso de Santo Amaro (Fisa).*

*beth.proativa@gmail.com*



**RESUMO**

O envelhecimento populacional é um fato inegável, já que em 2020 o Brasil contará com 15,3% da população total composta de idosos e em 2030 terá a quinta maior população idosa do mundo. Isso demandará respostas sociais para que o envelhecimento seja um processo assistido, acompanhado pelas políticas públicas. Este trabalho objetiva identificar o conhecimento dos idosos a respeito dos seus direitos; apresentar, sob a perspectiva dos idosos, a influência da legislação/Estatuto do Idoso (EI) no cotidiano; e descrever as mudanças de paradigmas de conceitos dos idosos sobre o respeito aos seus direitos. Apesar de a maioria já ter ouvido falar no Estatuto do Idoso, na prática seus benefícios não estão sendo sentidos por todos os idosos.

**Palavras-chave:** estatuto do idoso; direitos; envelhecimento; políticas públicas.

**ABSTRACT**

*The ageing population is an undeniable fact, in 2020 Brazil will have 15.3% of the total population, in 2030 will have the fifth oldest population in the world. This will send social responses so that aging is an assisted process, accompanied by public policies. This work aims to identify the knowledge of the elderly regarding their rights; To know, from the perspective of the elderly, the influence of the legislation/statute of the elderly in their daily life and describe the changes in paradigms of concepts of the elderly to respect their rights. Although most have already heard about the statute of the Elderly (EI), in practice, their benefits are not being felt by all the elderly.*

**Keywords:** *status of the elderly; rights; ageing; public politics.*

## **INTRODUÇÃO**

O presente trabalho tem como objetivo resgatar e trazer à luz os desafios do envelhecimento ativo e saudável, gerando uma provocação saudável para levar seus protagonistas (os idosos) a um processo de ampliação e efetivação da *cidadania*. Pretende fomentar um espaço de interlocução, constante reflexão, participação e ações comprometidas e competentes para alterar e promover avanços importantes junto a esse segmento. Busca-se, então, reduzir as desigualdades por meio de serviços, recursos, acessibilidade, respeito, tolerância e convivência: direitos garantidos na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso.

## **1 - EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS DIREITOS DOS IDOSOS**

Com o envelhecimento populacional, o número de idosos no Brasil cresceu 18% em 5 anos e ultrapassou 30 milhões em 2017 (IBGE, revisão 2018). Apesar dos grandes avanços da neurociência, da medicina e da tecnologia, a *sociedade* ainda encara os idosos como pessoas retrógradas, incapazes de aprender, inflexíveis, que nada têm a contribuir e que agem e envelhecem, tanto homens e mulheres, igualmente. A sociedade atual conta com baixos índices de natalidade e mortalidade e processos de mudança acelerados em que a inovação tende a ocupar o lugar da tradição. Além disso, há uma valorização das esferas da produção e do consumo, ao mesmo tempo em que o patrimônio familiar é substituído pelo projeto individual. Esses indicativos não oferecem boas perspectivas para as pessoas idosas.

Ao longo das últimas décadas, em nosso país, presenciamos um aumento significativo de grupos e centros de convivência. Torna-se imperioso que os idosos que hoje vivem nas grandes cidades, onde têm opções de lazer, cultura e uma infinidade de informações, desmistifiquem os estereótipos com os quais a sociedade os rotula e sejam os arautos das mudanças sociais que lentamente acontecem, e que, como protagonistas deste momento histórico, assumam o próprio envelhecimento, procurem se reinventar, mudando sua história de vida e sendo cada vez mais ativos e participantes. Frequentando universidades, palestras, grupos comunitários, fóruns, encontros e seminários contribuirão com sua união e força para a desconstrução dos mitos, ao mesmo tempo que irão incentivar políticas públicas e privadas, amparadas na cultura dos direitos humanos, a desenvolver mais programas sociais de inclusão de seu grupo etário, que cada vez é maior em nosso país.

### **O PONTO DE VISTA ÉTICO E LEGAL**

No decorrer do tempo, foi sentida a necessidade de se estabelecer políticas públicas específicas de atendimento a segmentos da população devido às suas necessidades particulares. Uma população que, com certeza, é muito peculiar em suas necessidades e direitos é a idosa. Na história mundial, relatos antigos já expressavam preocupações quanto aos cuidados, ao relacionamento familiar e às questões éticas no processo de envelhecimento. Podem ser citadas as obras *De Senectude (Saber Envelhecer)*, de Cícero (1999), escrita há mais de 2.000 anos; e *Rei Lear*, de Willian Shakespeare, publicada originalmente em 1623 – ambas traduzidas para o português.

No Brasil, a Constituição Federal (CF) de 1988 estabelece os direitos básicos à liberdade de crença e consciência, à saúde, à educação, à moradia, ao trabalho, ao lazer, à segurança, ao transporte, à previdência e à assistência em todas as fases da vida.

Os direitos dos idosos são assegurados através de leis e políticas que atendem os cidadãos em geral e leis específicas de amparo aos idosos. Um dos objetivos da Constituição Federal (CF), por exemplo, é construir uma sociedade livre, justa e solidária, promovendo o bem de todos, sem preconceito de raça, sexo, cor ou *idade*. Em relação aos idosos, garante, independentemente de contribuição à seguridade social, um benefício mensal no valor de um salário-mínimo desde que comprove que o idoso ou sua família não possui meios para prover sua manutenção. Dispõe ainda que é dever da família, da sociedade e do Estado amparar as pessoas idosas, assegurar sua participação na comunidade e defender sua dignidade e bem-estar, garantindo-lhes o direito à vida. Coloca, ainda, que os idosos sejam assistidos preferencialmente em seu próprio lar e garante gratuidade nos transportes coletivos urbanos aos maiores de 65 anos, entre outros (Brasil, 1988).



**No Brasil, a Constituição Federal (CF) de 1988 estabelece os direitos básicos à liberdade de crença e consciência, à saúde, à educação, à moradia, ao trabalho, ao lazer, à segurança, ao transporte, à previdência e à assistência em todas as fases da vida.**

No Código de Defesa do Consumidor, Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, é considerada como circunstância agravante dos crimes apontados no código quando for cometido contra maiores de 60 anos (Brasil, 1990a).

A Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências, amplia o direito do idoso a um salário-mínimo mensal assegurado pela CF, uma vez que garante seu pagamento mesmo quando o idoso estiver em situação de internação e, ainda, permite que o benefício ocorra de forma eventual para atender necessidades em situações de vulnerabilidade temporária (Brasil, 1993).

A Portaria GM 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006, estabelece seis prioridades, sendo uma delas, a saúde do idoso. As ações do pacto objetivam promover um envelhecimento ativo e saudável, desenvolver ações integradas na atenção à pessoa idosa através de ações intersetoriais, implantar serviços de atendimento domiciliar, acolher prioritariamente o idoso em unidades de saúde, prover recursos para assegurar a qualidade na assistência, apoiar e desenvolver pesquisas na área de envelhecimento.

As discussões sobre o amparo aos idosos ocorrem no Brasil há mais de 40 anos. Em 1976, o Ministério da Previdência e Ação Social realizou, em Brasília (DF), o primeiro Seminário Nacional de Estratégias de Políticas para o Idoso. A partir desse evento, foram organizados movimentos em prol dos idosos, levando ao surgimento de leis e políticas específicas. Em 1994, foi criada a primeira lei voltada a esse segmento, a Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI), cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Essa lei tem por objetivo “[...] assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (Brasil, 1994). Em 1999, para atender às suas necessidades específicas de saúde, foi criada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Posteriormente, foi revisada e atualizada através da Portaria 2.528, de 19 de outubro de 2006, que aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Possui como alvo a atenção à saúde de todo cidadão e cidadã brasileiro(a) com 60 anos de idade ou mais.

**Artigo 3**A Aplicabilidade do Estatuto do Idoso  
nos Dias Atuais

Coroando a defesa dos direitos dos idosos, no dia 1º de outubro de 2003, no Senado Federal, foi sancionada a redação final do Estatuto do Idoso (EI), que garante que o idoso goze de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, assegurando-lhe por lei ou por outros meios todas as facilidades para a preservação de sua saúde física e mental, seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Sendo 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 (Brasil, 2003; artigos 2º e 3º).

O EI contemplou as leis já existentes, organizou-as por tópicos, discorreu sobre cada um dos direitos e especificou as punições para os infratores, tornando mais prática sua compreensão e aplicação.

**2 – O ESTATUTO DO IDOSO (EI)**

O EI destina-se a regulamentar os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, garantindo “[...] 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” (Brasil, 2003).

O EI compreende cinco grandes tópicos: direitos fundamentais, conforme definidos na CF; medidas de proteção ao idoso em estado de risco pessoal ou social; política de atendimento, por meio da regulação e do controle das entidades que atendem o idoso; acesso à Justiça, com a determinação de que o idoso tem prioridade nos trâmites judiciais e a definição da competência do Ministério Público na defesa do idoso; e crimes em espécie, instituindo-se novos tipos penais para condutas lesivas aos direitos dos idosos (David, 2003).

O estatuto foi recebido com otimismo pelos idosos, com expectativa pelos profissionais e com controvérsias por alguns juristas. Ele aponta uma luz no fim do túnel na tentativa de resgatar o direito à cidadania dos brasileiros com 60 anos ou mais, que suportam uma série de humilhações, como a mísera aposentadoria, a falta de moradia, as dificuldades de locomoção e, principalmente, o precário atendimento à saúde.



## **A preocupação do documento é garantir a dignidade dos idosos, preceito máximo da CF em relação aos cidadãos brasileiros.**

Para Silva (2005), o EI é resultado das mudanças históricas, políticas e sociais que o Brasil vem atravessando e exalta conquistas almejadas. Contudo, deve-se ter em mente que devemos possuir a capacidade de integrar essa camada da sociedade no sistema social, não só valorizando conquistas de direitos, mas, também, elaborando mecanismos de controle que garantam a sua aplicação.

O EI traz inúmeros benefícios e renova a esperança de, finalmente, o idoso ser respeitado e receber a assistência que merece. Entre os benefícios imediatos do EI está a adequação de concursos e processos de seleção para que empresas prestadoras de serviços públicos tenham em seus quadros pelo menos 20% de trabalhadores com idade igual ou superior a 45 anos. Coloca como obrigação do Poder Público o fornecimento gratuito de medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses e outros recursos relativos a tratamento, habilitação ou reabilitação.

O EI representa uma esperança de concretizar a defesa dos direitos dos idosos. É uma ferramenta de amparo à população da terceira idade e de orientação de conduta para familiares, profissionais e a população em geral. A preocupação do documento é garantir a dignidade dos idosos, preceito máximo da CF em relação aos cidadãos brasileiros.

A aprovação do EI, segundo Ramos (2004), demonstra a preocupação da sociedade brasileira com o seu novo perfil populacional. O Brasil não é mais um país de jovens, mas um país em acelerado processo de envelhecimento. Esse perfil populacional exige do Estado e da sociedade ações efetivas voltadas à garantia dos direitos fundamentais das pessoas idosas. O estatuto apresenta-se como uma ferramenta importante de um processo voltado à construção de um espaço que valorize, acima de tudo, a pessoa idosa.



### **2.1 AMPARO, ASSISTÊNCIA E PROTEÇÃO AO IDOSO**

O amparo, a assistência e a proteção ao indivíduo em seu processo de envelhecimento e quando já velho são assegurados pela CF, que reza no artigo 229 que os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade (Brasil, 1988). Sobre essa questão, o EI esclarece sobre os deveres das famílias, das instituições, do governo e do cidadão comum em relação aos cuidados do idoso. O artigo 37 rege: “O idoso tem o direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta; ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada” (Brasil, 2003).

Para Silvestre e Costa Neto (2003), o cuidado do idoso deve se basear, fundamentalmente, na família com o apoio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sob a estratégia dos Programas de Saúde da Família (PSF). Aos profissionais que trabalham na atenção básica, cabe visualizar e defender como fundamental a presença da pessoa idosa na família, oferecendo assistência resolutiva, integral e humanizada, para que a convivência do idoso na sociedade aconteça de forma alegre, participativa e construtiva, garantindo uma vida com qualidade, felicidade e ativa participação em seu meio. Atualmente, existem diversas alternativas para que o idoso seja atendido quando as famílias precisam de auxílio de outras pessoas e instituições especializadas no seu cuidado. Podem ser citados os centros de convivência, centros de cuidados diurnos, hospitais-dia, casas-lar, instituições asilares e algumas outras formas inovadoras de moradia. Porém, o importante é não perder o vínculo com os familiares.

Para os que prezam por serviços exclusivos e conseguem pagar por eles, existem opções bastante personalizadas, que oferecem infraestrutura totalmente adaptada a pessoas da terceira idade, com atividades lúdico-educativas apropriadas; contam ainda, com assistência médica completa 24 horas por dia. Porém, essas alternativas, que ainda preservam um pouco da independência do indivíduo, infelizmente são exceções e não as formas mais comuns de abrigar os idosos que não permanecem com a família. A mais frequente continua sendo a internação em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (Ilpi), casas-lar, asilos, hospitais especializado e outros, onde o idoso divide o quarto, o banheiro e as outras dependências com outros internos, são cuidados pelos funcionários da instituição e, normalmente, não podem sequer escolher sua própria comida ou a roupa que vão vestir.

## 2.2 AUTONOMIA DO IDOSO

A palavra autonomia é derivada do grego *autos* (próprio) e *nomos* (regra, governo ou lei), então pode ser entendida com “autogoverno” ou “governo de si mesmo”. Ao contrário do que algumas vezes se pensa, autonomia é diferente de independência. John Stuart Mill (1859, p.26 ) estabeleceu um princípio claro para autonomia quando afirmou que “[...] sobre si mesmo, sobre seu próprio corpo e sua mente, o indivíduo é soberano”. Goldim (2002, p. 85-90) refere que “[...] uma pessoa autônoma é um indivíduo capaz de deliberar sobre seus objetivos pessoais e de agir na direção dessa deliberação”, e continua:

Respeitar a autonomia é valorizar a consideração sobre as opiniões e escolhas, evitando, da mesma forma, a obstrução de suas ações, a menos que elas sejam claramente prejudiciais para outras pessoas. Demonstrar falta de respeito para com um agente autônomo é desconsiderar seus julgamentos, negar ao indivíduo a liberdade de agir com base em seus julgamentos, ou omitir informações necessárias para que possa ser feito um julgamento, quando não há razões convincentes para fazer isso (p. 85).

Percebe-se, então, que “autonomia” está diretamente ligada a opiniões e escolhas, tem a ver com o livre arbítrio e a capacidade de tomar decisões por si mesmo. Enquanto “independência” refere-se à capacidade de o indivíduo realizar tarefas com ou sem auxílio, ou de não poder realizá-las. Por exemplo, um idoso com sequela de Acidente Vascular Cerebral (AVC), com hemiplegia, sem alteração cognitiva, poderá apresentar dependência para algumas atividades como higiene, alimentação, porém pode estar com sua autonomia preservada, quando pode decidir sobre si mesmo. É importante não confundir autonomia com autocuidado.

O EI em seu 2º artigo rege que o idoso goza de “condições de liberdade”. Pode-se ver aqui sendo assegurado por lei o direito à autonomia do idoso. Como a autonomia está diretamente ligada ao direito e à capacidade de tomar decisões sobre si mesmo, ela não pode ser exercida em sua plenitude se não houver uma orientação adequada do indivíduo quanto a sua situação atual, suas possibilidades e prognóstico futuro. A manifestação da autonomia tem como condição o esclarecimento da pessoa, que não pode exercê-la se não conhecer todas as faces do que lhe está sendo proposto. A tomada de decisão

autônoma somente ocorre verdadeiramente quando o indivíduo recebeu todas as informações pertinentes, entendeu as informações, sanou as dúvidas, e, com liberdade, livre de qualquer pressão, decide o que vai ser feito sobre si mesmo.

Conhecer os direitos dos idosos e o EI é o início do respeito à autonomia do idoso, pois conhecendo seus direitos ele poderá optar entre lutar por eles ou manter-se indiferente. Para alcançar o principal objetivo do EI – que é a promoção do amparo, da assistência e da proteção ao indivíduo em seu processo de envelhecimento e quando já velho – é necessário que os idosos, as famílias, a equipe que presta assistência aos idosos e a sociedade em geral conheçam e respeitem os direitos da população idosa.

Os direitos fundamentais do idoso, tanto nos âmbitos social, de saúde, físico, financeiro e mental são assegurados pela legislação, no entanto, surge a indagação se os idosos conhecem seus direitos, se consideram que seus direitos são respeitados e, se não, quais medidas são necessárias para que respeitem seus direitos. Para responder a essas indagações é necessário que os principais interessados no assunto, os próprios idosos, sejam ouvidos.

### **2.3 DIREITOS DOS IDOSOS**

O direito busca estabelecer as regras de uma sociedade delimitada pelas fronteiras do Estado. A primeira fonte do direito é a lei. Tem uma base territorial e vale apenas para aquela área geográfica onde uma determinada população vive (Goldim, 2003). No Brasil, considerando a diversidade das leis, o idoso está com seus direitos assegurados. As leis existem, estão em vigor e precisam ser cumpridas. Mas é necessário que os idosos conheçam seus direitos para que possam participar ativamente na defesa de sua própria causa.

#### **2.3.1 DIREITOS RELATIVOS AO TRANSPORTE**

A gratuidade no transporte coletivo urbano é assegurada, aos maiores de 65 anos, pela CF e pelo EI. Contudo, o EI deixa a critério da legislação local dispor sobre as condições da gratuidade para pessoas na faixa etária entre 60 e 65 anos (Brasil, 1988; Brasil, 2003). É o caso do município de São Paulo que, através da Lei 11.655, de 18 de outubro de 1994, dispõe sobre a isenção de pagamento de passagem no transporte coletivo urbano às mulheres com mais de 60 anos de idade.

### 2.3.2 PRIORIDADE NO ATENDIMENTO

No EI, o artigo 3º coloca que ao idoso é assegurada, com *absoluta prioridade*, a efetivação dos direitos elementares inerentes ao ser humano. Para discutir esse direito, primeiro é necessário entender o que compreende “prioridade”. O EI esclarece que a garantia de prioridade do idoso abrange:

- Preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;
- Privilégio na destinação de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;
- Capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;
- Garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais:
- Atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;
- Primazia no atendimento ao 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; e
- Viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações.

A prioridade assegurada aos idosos não é apenas nas filas. O direito é amplo, garantindo preferência na formulação de políticas, na alocação dos recursos financeiros para sua implantação, na capacitação dos recursos humanos que atenderão ao idoso e na garantia de acesso aos programas, até chegar ao atendimento, propriamente dito, que deve ser individualizado, imediato e sempre preferencial.

Quanto ao acesso à justiça, o EI assegura prioridade na tramitação dos processos. Tal prioridade será requerida à autoridade judiciária competente, mediante prova de sua idade. Cabe ressaltar que, caso o idoso faleça, o direito à prioridade não cessará, estendendo-se em favor do cônjuge, companheiro ou companheira, com união estável, que tenha idade igual ou superior a 60 anos. A prioridade também se estende aos processos movidos dentro de empresas, cuja administração seja pública, instituições financeiras, Defensoria Pública da União, dos estados e do Distrito Federal em relação aos serviços de assistência judiciária (Brasil, 2003).

Na área da habitação, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos. Na atenção à saúde, também é garantido, pelo EI, o atendimento com absoluta prioridade (Brasil, 2003)

Quanto à atenção à saúde, além da dificuldade de acesso, a fila para agendar é grande e o tempo de espera para o atendimento pode chegar a meses. Para assegurar a prioridade ao idoso, é necessário cumprir o que o EI coloca: que o idoso tem direito ao atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população (Brasil, 2003).

### **2.3.3 DIREITO À SAÚDE**

A definição de *saúde* dada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de ser um estado completo de bem-estar físico, mental, social e não somente a ausência de doenças. Essa definição é semelhante à definição de felicidade, sendo mais apropriada ao indivíduo isolado, mas é incompleta quando se analisa a sociedade como um todo.

A qualidade de vida é, por sua vez, de difícil definição, principalmente na esfera individual, pois depende de fatores variáveis como cível, cultural, social etc. Sob o ângulo coletivo, a qualidade de vida compreende os níveis social, econômico e cultural.

A CF coloca a saúde como direito de todos os cidadãos e dever do Estado. Para atender a esse direito, determina que as ações e os serviços públicos de saúde ofereçam atendimento integral e priorizem ações preventivas, sem prejuízo para as curativas e de tratamento, e que a assistência seja prestada através de um sistema único, hierarquizado, regionalizado e descentralizado (Brasil, 1998).

O EI coloca que no atendimento à saúde o idoso goza de absoluta prioridade e garante que serão disponibilizadas todas as possibilidades para a preservação de sua saúde física e mental (Brasil, 2003). Para assistir aos usuários dos serviços de saúde, e de forma especial aos idosos que buscam atendimento, o profissional precisa agir com intenção de fazer o bem ao assistido, buscar nunca causar o mal, dispensar a todos um tratamento adequado dentro das possibilidades de cada serviço e respeitar a vontade do paciente. Respeitar a vontade implica em respeitar a autonomia, que tem um conceito mais amplo e envolve aspectos importantes da assistência, como o esclarecimento e a liberdade que o usuário tem para decidir sobre seu tratamento.

#### **2.3.4 DIREITOS FUNDAMENTAIS**

O EI coloca que são garantidos aos cidadãos idosos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, que são: a vida, a saúde, a alimentação, a educação, a cultura, o esporte, o lazer, o trabalho, a cidadania, a liberdade, a dignidade, o respeito e a convivência familiar e comunitária. Esses direitos também são contemplados pela CF (Brasil, 1988; Brasil, 2003).

Quanto ao direito ao respeito, o próprio EI dá a sua definição, referindo que “[...] consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais” (Brasil, 2003, Art. 10, § 2º).

A inviolabilidade (do latim *violabilis*, aquilo que pode ser ferido) da integridade física, psíquica e moral compreende não ferir, não danificar, não exercer violência contra o corpo, a mente e a moral do idoso. Corresponde à preservação da imagem e à não divulgação de figuras de idosos em situações vexatórias, especialmente devido a sua idade, sendo apresentados como esclerosados, impotentes sexuais e limitados fisicamente, dentre outros. O respeito refere-se também ao espaço e aos objetos pessoais do idoso (Siqueira, 2004).

O EI esclarece que o direito à liberdade compreende a faculdade de ir e vir, poder emitir sua opinião, expressar suas crenças, praticar esportes e divertir-se, participar na vida familiar, comunitária e política, e, ainda, de poder buscar refúgio, auxílio e orientação quando necessitar (Brasil, 2003, art. 10, § 1º, incisos I-VII).

#### **2.3.5 DIREITO AO LAZER**

O lazer contribui para a socialização do idoso, diminuindo o isolamento social e contribui também para a saúde, para a manutenção da independência e, acima de tudo, para sua autoestima.

Para assegurar o acesso a atividades de lazer e cultura, alguns estados concederam aos idosos a chamada meia-entrada. É o caso do estado de São Paulo que, em 1997, criou uma Lei Estadual (9.500/97) que atualmente está integrada à Lei 12.548, de 27 de fevereiro de 2007, que consolida a legislação relativa ao idoso. Através do art. 43, concede a todas as pessoas que comprovarem idade acima de 65 anos desconto de, no mínimo, 50% sobre o preço normal de ingressos em cinemas, teatros, museus, circos, parques e demais centros de lazer e diversões públicas (São Paulo, Estado, 2007b).

### **2.3.6 DIREITO À PROTEÇÃO CONTRA MAUS-TRATOS**

Segundo a World Health Organization (2002), ações de maus-tratos contra idosos podem incluir abuso físico, sexual, negligência (exclusão social e abandono), violação (de direitos humanos, jurídicos e médicos) e privação (escolhas, decisões, financeiro e respeito). O abuso aos idosos é uma violação dos direitos humanos e causa de prejuízos importantes, como doenças, perda de produtividade, isolamento e desespero. Normalmente, é subnotificado em todas as culturas.

O EI dedica dois capítulos para orientar medidas de proteção ao idoso, que incluem: encaminhamento à família ou ao curador mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio; orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação; abrigo em entidade; e abrigo temporário (Brasil, 2003, art. 45).

### **2.3.7 DIREITO À APOSENTADORIA**

Quanto à aposentadoria, apesar de ser assegurada pela CF, nem todos conseguem o benefício, porém, possuir renda própria constitui um dos principais instrumentos sociais de proteção aos idosos. É através dela que o idoso suprirá suas necessidades diárias, manterá sua independência e garantirá o acesso a outros direitos como a alimentação.

O EI rege que se “[...] o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social” (Brasil, 2003, art. 14). A melhor forma de prover o sustento do idoso é garantindo que ele não dependa de outra pessoa para uma atividade tão elementar como a alimentação, isto é, que ele tenha renda suficiente para viver dignamente.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nosso país tem tido um crescimento acelerado da população idosa, e, em 2039, o Brasil passará a ter mais idosos do que crianças (IBGE). Precisamos unir esforços juntamente com outros profissionais voltados à causa do idoso para melhorar a condição de vida desse segmento, para que o idoso brasileiro não seja visto como mais um “problema social”, mas sim como sujeito que tem capacidade produtiva, a fim de que, através da solidariedade entre gerações, tenha garantia de acesso aos seus direitos sociais e poder de decisão sobre as questões que lhe dizem respeito.

A influência da legislação, em especial do EI, pode ser percebida pelas melhorias ocorridas na atenção aos idosos, pela ampliação dos seus direitos e pela maior conscientização da sociedade em relação ao processo de envelhecimento. Portanto, é preciso que os profissionais da área percebam os programas de terceira idade como potencializadores da construção da cidadania do idoso, que também irão contribuir para a consolidação de uma representação mais positiva da velhice em nossa sociedade.

Os novos modos de envelhecer buscam romper com o signo da velhice passiva aderindo à proposta de viver a terceira idade como um tempo de liberdade e de realizações, propiciando novos olhares a respeito das reais possibilidades desse segmento que envelhece de forma ativa. ↻



**Artigo 3**

A Aplicabilidade do Estatuto do Idoso  
nos Dias Atuais

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado, 1988.
- BRASIL. Lei n. 8.078, de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. In: *Diário Oficial da União*, Brasília, 12 set. 1990a. p. 1 (suplemento).
- BRASIL. Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. In: *Diário Oficial da União*, Brasília, 8 dez. 1993, p. 18.769.
- BRASIL. Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. In: *Diário Oficial da União*, Brasília, 5 jan. 1994, p. 77.
- BRASIL. Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. In: *Diário Oficial da União*, Brasília, 03 out. 2003, seção 1, p. 1.
- BRASIL. Decreto 5.934, de 18 de outubro de 2006c. Estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 da Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), e dá outras providências. In: *Diário Oficial da União*, Brasília, 19 out. 2006, seção 1, p. 1.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM 399/06, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006a – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. In: *Diário Oficial da União*, Brasília, 23 fev. 2006, seção 1, p. 43.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. In: *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 out. 2006, seção 1, p. 142.
- CICERO, M. T. *Saber envelhecer e A amizade*. Trad. de Paulo Neves. Porto Alegre: L&PM: 1999.
- DAVID, E. M. G. F. *Estatuto do Idoso: pontos fundamentais*. Brasília: Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados, 2003.
- ESTATUTO DO IDOSO. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília, 1º de outubro de 2003; 182ª da Independência e 115ª da República.
- GOLDIM, Jr. Bioética e envelhecimento. In: FREITAS E. V.; Py, L., NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X; GORZONI, M. L. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 85-90.
- GOLDIM Jr. *Ética, moral e direito*. Porto Alegre: UFRGS, 2003. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/bioetica/eticmor.htm>>. Acesso em: 22 out. 2007.
- INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *PNDA – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Unidades da Federação e Regiões Metropolitanas*, Rio de Janeiro. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980>. Acesso em: 1º out. 2018.
- MILL, J. S. *On liberty*. London: John W. Parker and Son. West Strand, 1859.
- RAMOS P. R. B. *O Estatuto do Idoso: primeiras notas para um debate*. São Paulo: 2004. Disponível em: <<http://direitoidoso.braslink.com/01/artigo021.html>>. Acesso em: 11 nov. 2008.

- SÃO PAULO. Lei n. 11.655, de 18 de outubro de 1994. Dispõe sobre a isenção de pagamento de passagem no transporte coletivo urbano às mulheres com mais de 60 (sessenta) anos de idade. São Paulo: 1994. Disponível em: <<http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/lei-11655-de-18-de-outubro-de-1994>>. Acesso em: 8 nov. 2008.
- SÃO PAULO. Lei n. 12.548, de 27 de fevereiro de 2007b. Consolida a Legislação Relativa ao Idoso. In: *Diário Oficial do Estado de São Paulo*, São Paulo, 28 fev. 2007, seção 1, p. 1.
- SHAKESPEARE, W. *O rei Lear*. Rio de Janeiro: Ediouro, 1997.
- Silva A. R. Novas regras: estatuto do idoso já nasceu com grande confusão jurídica. In: *Consultor Jurídico*, 2003a. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/static/text/2888,1>. Acesso em: 23 nov. 2008.
- SILVA R. P. Estatuto do Idoso: em direção a uma sociedade para todas as idades? *Jus. Com.* Br. Teresina, 2005. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=7723>. Acesso em: 17 nov. 2008.
- SILVESTRE J. A.; COSTA NETO, M. M. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. In: *Cad. Saúde Pública*, 2003; 19(3):839-847.
- SIQUEIRA, Lea. *Estatuto do Idoso de A a Z*. Aparecida: Ideias e Letras, 2004.
- WORLD Health Organization (WHO). *Active ageing: a policy framework*. Madri: Second United Nations World Assembly on Ageing, 2002. Disponível em: <[http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_NMH\\_NPH\\_02.8.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf)>. Acesso em: 7 nov. 2008.