

ENVELHECER NO LUGAR

A garantia de direitos dos Idosos junto a Defensoria Pública da Comarca de São Carlos

Luiz Eduardo dos Santos¹, Elisete Maria Paiola Tonon² e Marisa Silvana Zazzetta³

Resumo

O objetivo do estudo foi analisar o perfil da demanda da Defensoria Pública de uma comarca do interior paulista, na defesa de direitos da pessoa idosa, identificando as reivindicações apresentadas em processos ajuizados de janeiro a outubro de 2017. Trata-se de um estudo exploratório com método quantitativo no qual se utilizou estatística descritiva e análise de conteúdo. Os resultados de 128 alegações presentes nos processos instaurados demonstraram que o binômio urgência e necessidade, impôs para o indivíduo idoso a esfera judicial como única possível para a satisfação de suas demandas, que se relacionam com: saúde, família e demandas onerosas. O fenômeno sócio demográfico do envelhecimento contemporâneo estabelece um novo perfil do idoso na sociedade, que em face de sua especificidade precisa ser atendido pelo poder público. Conclui-se que, políticas públicas de acesso a medicamentos e apoio social a famílias vulneráveis, os idosos poderão ter melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: idoso, política pública, defensoria pública, qualidade de vida, justiça social.

AGEING IN PLACE

Guaranteeing the rights of the Elderly with the Public Defender's Office of São Carlos

Abstract

The present study aimed to analyze the profile of the demand of the Public Defender of the County of São Carlos-SP, in the defense of the rights of the older people through the survey of lawsuits, during the period from January to October 2017. We used the quantitative and qualitative method of analyzing the allegations present in the proceedings initiated. It was verified that the binomial urgency and necessity, imposed on the elderly individual the judicial sphere as the only possible for the satisfaction of their demands, which are related to issues of: health, family and burdensome demands. The increase in life expectancy, as a contemporary socio-demographic phenomenon, establishes a new profile of the elderly in our society, which in view of their specificity needs to be better served by the public authorities. It is concluded that, by improving public policies on access to medicines and social support for vulnerable families, the elderly may have a better quality of life.

Keywords: older people, public policy, public defender, quality of life, social justice.

¹ Discente do Departamento de Graduação em Gerontologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

² Mestranda do Programa de Pós Graduação em Gerontologia (PPGGero) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

³ Professora Associada do Departamento de Graduação em Gerontologia (DGERO) e Pós Graduação em Gerontologia (PPGGero) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Introdução

Envelhecimento e suas especificidades

Envelhecimento e tempo andam de mãos dadas, do nascer aos primeiros passos, estudar, namorar, casar, constituir uma família, ter filhos, ter netos, bisnetos, aposentar ou deixar o mundo do trabalho, são eventos que, pelo menos alguns deles, as pessoas vivenciam, sem exceção. Atualmente, a sociedade e suas novas configurações familiares e modos de vida, estabelece novas maneiras de viver esses momentos, porém diante da diversidade de relacionamentos, mudanças culturais e avanço tecnológico, as pessoas idosas constituem um segmento social que necessita de discussões e aprofundamento teórico no universo acadêmico que abordem a garantia de direitos e vivência da velhice com dignidade.

Nesse contexto a Gerontologia surge como área de convergência para criar e contribuir com conhecimentos em torno do envelhecimento humano, sendo um campo de estudo integrativo, compreendendo as interconexões das diferentes disciplinas, incluindo os aspectos culturais, econômicos, ambientais, contextos históricos e políticos, transcendendo as fronteiras de qualquer disciplina (ALKEMA et al, 2006).

De acordo com Alcântara, Camarano & Giacomini (2016), envelhecer implica em uma multidimensionalidade de fatores: biológicos, sociais, culturais, econômicos, psicológicos, questões de direito e políticas públicas, que alinhadas de acordo as novas necessidades e demandas dessa população, poderão promover melhor qualidade de vida e uma velhice bem-sucedida. Portanto, o aumento da expectativa de vida como um fenômeno sócio demográfico contemporâneo, estabelece novas necessidades e demandas dessa população em nossa sociedade, que em face de sua especificidade precisa ser notada pelo poder público através de políticas que tragam inclusão e justiça social.

Envelhecer não estabelece limite para raça, sexo, grupo social, quem viver um dia será idoso, e para Helman (2005), na sociedade atual as pessoas idosas tendem a ter um status mais baixo, pois é o jovem que frequentemente tem maiores habilidades e um conhecimento mais amplo em determinadas áreas da vida, são mais hábeis para absorver e compreender as inovações tecnológicas de maneira mais rápida.

Na sociedade brasileira o critério de idade é utilizado para definir, perante a lei a pessoa idosa, assim a partir dos 60 anos a pessoa passa a integrar um contingente populacional no qual existem direitos relacionados à velhice. Tal fato contribui também para o surgimento de tensões na relação da pessoa idosa com o conjunto de regras, valores, costumes, normas decorrentes das necessidades de um grupo social que tem especificidades. Conforme explica Heller (1985), o ponto maior dessa tensão é a relação entre o genérico e o particular, as necessidades naturais e as surgidas historicamente, não só dirigidas a sobrevivência onde os elementos culturais e morais são decisivos na satisfação.

Pessoa Idosa, justiça e demandas

A pessoa idosa, faz parte de um grupo vulnerável na sociedade brasileira, por diversos fatores, principalmente os socioeconômicos. O Brasil conta em 2020 com aproximadamente 14,05% de pessoas idosas. A maioria das pessoas idosas tem sua renda proveniente de pensões, aposentaria ou benefícios sociais, 19,3% das pessoas idosas brasileiras são arrimos de família. Quanto à escolaridade, 30% das pessoas idosas são analfabetos, 16% tem entre 1 a 3 anos de estudo e, apenas 5,8% conta com

11 anos ou mais de escolaridade (NERI, 2020).

É certo que a população idosa em sua maioria, tem limitações de acesso à Justiça que corresponda a suas necessidades. O próprio Estatuto do Idoso (EI) em seu Art. 70 autoriza a criação de varas especializadas exclusivas para essa categoria de pessoas, com a finalidade de superar as dificuldades nesse contexto. Poucos estados conseguiram montar uma estrutura especializada para atendimento exclusivo das pessoas idosas, sendo que após 15 anos do EI apenas uma vara especializada foi criada na cidade de Feira de Santana-BA. No Brasil existem 179 varas com competência para julgar processos relacionados a direitos dos idosos (CNJ, 2018). A criação de varas especializadas e exclusivas para atendimento as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, prevista pelo EI, é objeto de Projeto de Lei do Senado (PLS) de número 448/2018, estando atualmente em tramitação.

Levantamento do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) de 2018 mostra que, de 2015 a 2017, foram iniciados em tribunais de diferentes instâncias, em todo o país, pelo menos 29,1 mil processos com o assunto “crimes previstos no Estatuto do Idoso”. De 2015 para 2016, houve aumento de quase 80% no volume de processos, e para 2017, o aumento foi de 25%.

Estudo de Mapelli Junior (2015), sobre judicialização de saúde e políticas públicas, realizado no Estado de São Paulo, aponta o crescimento de 53% das ações judiciais cadastradas no sistema do SCODES (Sistema de Coordenação de Demandas Estratégicas do SUS) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) durante o período que corresponde aos anos de 2010 (9.385 ações), 2011 (11.633 ações), 2012 (12.031 ações), 2013 (14.080 ações) e 2014 (14.383 ações).

Alguns estudos científicos brasileiros sobre a judicialização da assistência à saúde, constataram que o financiamento das demandas individuais de medicamentos por determinação do Poder Judiciário compromete a equidade na saúde (Vieira & Zucchi, 2007; Vieira, 2008; Chieffi & Barata, 2010; Borges, 2010; Machado, et al., 2011; Ramos, 2013, Diniz, Machado & Penalva, 2014), prejudicando o interesse coletivo.

Portanto, conforme Bravo, Pelaes & Menezes (2019), identificar quais direitos sociais estão sendo incumpridos é uma forma de rastreamento dos limites da lei, e o desafio que se coloca é os direitos sociais perderem identidade e a concepção de cidadania se restringir.

A Judicialização dos direitos

A Constituição Federal (CF) de 1988, tem na dignidade humana o fio condutor e na redução das desigualdades sociais seus objetivos e conforme Vizzotto & Prestes (2009), as cidades que integram o contexto federativo devem expressar o esforço do Estado para cumprir a Constituição, tendo compromissos com os aspectos de ser um espaço da cidadania; promover políticas públicas inclusivas; ter função socioambiental; gestão democrática.

Nesse contexto de direitos sociais, a CF/1988 deu proeminência a relação entre o direito e a saúde, através do art. 196 que define:

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

(BRASIL, 1988).

No âmbito do idoso, a Política Nacional do Idoso-PNI, Lei 8842/1994 estabelece a criação dos conselhos a nível municipal, estadual e federal como forma de participação e controle social das políticas relativas ao idoso, e posteriormente o Estatuto do Idoso - EI, Lei 10741/2003, que consolida os direitos garantidos por outras legislações, amplia, aprimora e define medidas de proteção a população idosa. Estabelece como obrigação da família, comunidade, sociedade e poder público a efetivação com absoluta prioridade o direito à: vida, saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito, e a convivência familiar e comunitária. Estabelece também como responsabilidade dos Conselhos Nacional, Estadual e Municipal o cumprimento dos direitos dos idosos previstos em lei.

Como o crescimento da população de idosos brasileiros de 3,8% ao ano (IBGE, 2016) é muito superior aos demais estratos populacionais, esse fato torna-se um problema social com elevação dos custos com previdência social e saúde, exigindo que o governo se coloque em ação através da construção e gestão de políticas públicas de maneira e garantir direitos para os idosos de hoje e os do futuro. A Constituição Federal na incorporação de direitos individuais e sociais, declara a sua universalidade e auto aplicação, incorpora referências a conceitos abstratos, como a dignidade da pessoa humana, que favorece interpretações jurídicas baseadas mais em princípios amplos do que no texto propriamente dito da legislação.

Quando o Estado é provocado a garantir os direitos individuais, tais como medicamentos, tratamentos e internações, os magistrados frequentemente priorizam os princípios abstratos da Constituição em detrimento das consequências administrativas de suas decisões (RAMOS, 2017).

Historicamente as demandas judiciais por direitos fundamentais inicia-se na década de 1990 com o surgimento da AIDS e a busca por medicamentos pelos indivíduos afetados. A judicialização além de representar tensão é também um fenômeno político social, pois apresenta condições favoráveis à sua manutenção e incremento, sendo elas: Estado democrático; direitos reconhecidos pela CF; incapacidade das instituições de atendimento as demandas sociais; grupos de interesse com participação em ações judiciais (ARAUJO & DILLIGENTI, 2019). Existem correntes de pensamento que o fenômeno da judicialização é positivo sendo instrumento de fortalecimento da cidadania e do estado democrático, e outra que o fenômeno é um empecilho a efetivação do direito enquanto coletivo, particularmente na questão da saúde.

A Defensoria Pública

Como instituição de proteção a cidadania, a Defensoria Pública (DP) consiste como um dos órgãos denominados pela CF de 1988 como funções essenciais à Justiça, tem papel de defensora constitucional dos Direitos Humanos, e instrumento do próprio regime democrático, garantindo aos indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade a efetiva proteção de seus direitos, funcionando como termômetro social (ANADEP, 2015). O art. 5º - LXXIV da Constituição Federal prevê a assistência jurídica integral e gratuita exercida aos que comprovarem insuficiência de recursos.

Uma vez que todos, sem exceção, têm o direito ao acesso à Justiça, o Estado garante aos cidadãos hipossuficientes um advogado público, o chamado defensor público. A DP é uma instituição pública que presta assistência jurídica gratuita àquelas pessoas que não possam pagar por esse serviço, podendo recorrer à DP os necessitados, grupos minoritários hipossuficientes, assim como idosos, crianças e adolescentes.

A DP também atua na realização de acordos extrajudiciais (quando ainda não se tornaram processos). São atendidas pessoas que possuem renda familiar de até três salários mínimos, mas há exceções (presos, adolescentes internados, mulheres em situação de violência doméstica), casos a serem avaliados no atendimento presencial da DP (ANADEP, 2015).

De acordo com o IV Diagnóstico da Defensoria Pública no Brasil Defensorias Públicas publicado no ano de 2015, no Brasil, durante o ano de 2014, as Defensorias Públicas atenderam 10.380.167 pessoas e ajuizaram 2.078.606 ações, e no Estado de São Paulo 55,1% das DPs têm participação em Conselhos de Políticas Públicas, Conferências, Comissões, audiências públicas e 21,8% realizam campanhas de divulgação de serviços junto à população (BRASIL, 2015).

A Lei complementar nº 988, de 9/01/2006, organizou a Defensoria Pública do Estado de São Paulo (DPESP), e de acordo com seu Art. 3º:

A Defensoria Pública do Estado, no desempenho de suas funções, terá como fundamentos de atuação a prevenção dos conflitos e a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, a erradicação da pobreza e da marginalidade, e a redução das desigualdades sociais e regionais.

A DPESP atualmente conta com 750 defensores públicos, que trabalham em 66 unidades espalhadas por 43 municípios paulistas. Os processos de parte das cidades que integram as mesmas comarcas também são atendidos, nas áreas de execução penal e de medidas socioeducativas (DPESP, 2017). A Unidade São Carlos da DP conta atualmente com oito defensores públicos.

O acesso à justiça pela pessoa idosa, a formulação e implementação de políticas públicas para esta população, e a participação em uma conferência para formulação de propostas para construção de políticas públicas, realizada pela Defensoria Pública da Comarca de São Carlos no ano de 2017 foram os principais motivos para o presente estudo. Se elaboraram diversas perguntas norteadoras da pesquisa, sendo elas: idosos demandam junto à justiça na busca por garantia de direitos? Quais seriam essas demandas? Qual seria o perfil sócio demográfico dos demandantes? Quais motivos deram origem as demandas? Quem mais procura a justiça, homens ou mulheres? Essas perguntas permitirá a elaboração do objetivo principal do estudo: analisar o perfil da demanda da Defensoria Pública de uma comarca do interior paulista, na defesa de direitos da pessoa idosa, identificando as reivindicações apresentadas em processos ajuizados de janeiro a outubro de 2017. Sendo a “demanda” compreendida como o que se busca judicialmente e os “demandantes” os indivíduos que buscam a justiça.

Método

A pesquisa é retrospectiva, descritiva-exploratória de abordagem quantiquantitativa, com coleta de dados referentes aos atendimentos realizados no período de janeiro a outubro de 2017. Foram selecionados os processos ajuizados, e analisados aqueles relacionados a indivíduos com idade igual ou maior de 60 anos. No que tange aos aspectos éticos, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), (Parecer CEP/UFSCar: 2.467.603/2018) e teve apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

Os dados foram sistematizados e a análise baseada nos pressupostos do método

quantiquantitativo de investigação por meio de uso de frequência simples para dados quantificáveis e a análise de conteúdo explorada à luz do referencial teórico de BARDIN (2009). Para dados quantitativos se utilizou estatística descritiva e para os dados qualitativos a análise de conteúdo. Partiu-se dos registros das alegações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às demandas dos idosos. A análise compreendeu três fases:

- Pré-análise com exploração do material, o mapeamento dos atendimentos a idosos, realizados na DP, transcrição das alegações e levantamento de dados socioeconômicos o compilamento desse material constituiu o corpo da pesquisa. A partir disso se realizou a “leitura flutuante” do material com apoio da literatura específica.

- Exploração do material, esta fase teve a finalidade de identificar as demandas atendidas e iniciou-se a partir da leitura dos registros de documentos e das alegações referentes aos processos ajuizados por idosos. Foram identificados os “núcleos de sentido” e se organizaram as “unidades de registro” por grupo de significação de conteúdo para nomeação das categorias, e subcategorias.

- Tratamento dos resultados. Se realizou a descrição de cada uma das categorias e subcategorias e os dados se interpretaram à luz de marcos teóricos pertinentes à Gerontologia, políticas públicas e garantia de direitos na população estudada. Dando destaque e embasamento às principais perspectivas significativas para o presente estudo.

Resultados e discussão

Os aspectos sócio demográficos da população estudada

Na análise dos atendimentos, foram apurados 15903 relativos à triagem inicial. Desse total foram ajuizados 1397 processos e 128 referiam-se a demandas de idosos (≥60 anos). Perfil atendido: 73% mulheres, idade média 67,29 anos (dp=7,95), moram sozinhos 29% e 60% tem média de renda de até R\$ 1098,02 (dp=817,49), residentes em bairros com alta vulnerabilidade social. Ressalta-se na análise dos dados demográficos a alta participação feminina no ajuizamento de processos (73%), em relação a composição por gênero da população brasileira, visto que conforme dados PNAD (2016) as mulheres respondem por 51,5% do total. Idosos separados ou divorciados representam 50% e casados 39%. Idosos que possuem automóvel representam 26% da amostra e 77% possuem casa própria. A maioria é constituída de aposentados 55%. Os dados sociodemográficos são demonstrados na tabela 1 abaixo:

Variáveis	Categorias	N (%)	Média (dp)	Min.	Máx.
Atendimentos	realizados	15903 (100%)			
	Idosos Judicializados	128 (9%) *			
Carro próprio	Possui	33 (26%)			
	Não possui	95 (74%)			

Casa própria	Possui	99 (77%)			
	Não possui	29 (33%)			
Estado civil	Casado	51 (39%)			
	Solteiro	6 (5%)			
	Viúvo	7 (6%)			
	Separado/divorciado	64 (50%)			
Gênero	Masculino	35 (27%)			
	Feminino	93 (73%)			
Idade	Idade média		67,40	59	91
	60 a 69 anos	91 (71%)	(7,89)		
	70 a 79 anos	27 (21%)			
	>80 anos	10 (8%)			
Moradia	Sozinhos	37 (29%)			
	2 moradores	54 (42%)			
	>3 moradores	37 (29%)			
Ocupação	Aposentado	70 (55%)			
	Autônomo/empregado	31 (24%)			
	Pensionista	22 (17%)			
	Outros	5 (4%)			
Renda	Média	77 (60%)**	1098,09	0,00	3804,00
	Até 01 salário mín. > 01 salário mín.	51 (40%)**	(817,49)		

No trabalho de triagem inicial não se sabe quantos idosos faziam parte do universo dos mais de 15,9 mil cidadãos que procuraram a DP de São Carlos entre janeiro a outubro de 2017, sendo que a abertura de processos por idosos representa 9% do total dos processos judicializados no período pesquisado, número abaixo da composição etária desses indivíduos na cidade de São Carlos, que em 31 de dezembro de 2017 era de 15,45% da população (IBGE, 2018).

Na questão de gênero, constatações do estudo revelam que como no acesso à saúde onde as mulheres são maioria, no acesso à justiça se mostram mais prevalentes e corrobora com o fenômeno de feminização da velhice. Com relação a idade média de 67,40 anos, revela idosos ainda na primeira fase da velhice na busca por direitos violados.

Quanto aos dados de renda mensal, aferiu-se a média de até R\$ 1.098,09, ressalte-se os critérios eletivos da DP em atender cidadãos hipossuficientes economicamente (com renda até três salários mínimos). A alta concentração de indivíduos com renda de até 01 salário mínimo (60%), demonstra baixos rendimentos para aposentados e pensionistas que representam 72% do total dos demandantes.

A análise das principais demandas solicitadas através da DP mostrou a busca por Medicamentos como a principal (26%), sendo que o mais solicitado é o Ranibizumabe 10mg/ml, injeção aplicada uma vez por mês no paciente, que é indicada para várias doenças que comprometem a visão, entre elas a degeneração macular relativa à idade

(DMRI), prevalente em idosos. A tabela 3 abaixo demonstra as principais demandas apuradas na análise quantitativa das demandas de idosos junto a DP:

Demandas	Quantidade	%
Medicamento	33	26%
Herança	18	14%
Habitação	12	9%
Internação	7	6%
Alimentos	6	5%
Divórcio	6	5%
Guarda neto	5	4%
Prótese	4	3%
Outros*	37	28%
Total	128	100%

Esses achados corroboram a diversos estudos realizados que apontam medicamentos como a principal demanda judicial em diversos estados (CHIEFFE & BARATA, 2010 ; NUNES & RAMOS JÚNIOR, 2016), porém estudos apontam que as classes terapêuticas de medicamentos mais judicializadas são para tratamento de: aparelho digestivo, metabolismo, sistema cardiovascular e sistema nervoso respectivamente (CHIEFFE & BARATA, 2010), fato que não ocorre no presente estudo que aponta medicamento para o sistema sensorial (visão) como o mais judicializados. A tabela 4 abaixo demonstra os principais tipos de medicamentos demandados por junto a DP:

Tipo do medicamento	Frequência percentual
Cardiovascular	13%
Diabetes	13%
Déficit vitamina D	6%
Diabetes + hipertensão	22%
Degeneração macular	31%
Neurodegenerativo	9%
Outros	6%

Análise qualitativa da população estudada

As unidades de registro foram identificadas como o fato gerador da demanda judicial, presentes na alegação processual do demandante idoso e podem se relacionar com diversas subcategorias. As subcategorias é o elemento desejado pelo demandante, podendo ser produto, insumo ou serviço, estão presentes nas alegações processuais e se relacionam com as unidades de registro. A reunião das subcategorias que pertencem a áreas semelhantes forma as categorias temáticas que compõem o estudo.

Tabela 3 - Demandas mais apuradas. Fonte: Elaboração Autores. * As demandas apuradas - outros é composta por outras 37 demandas apuradas que por terem baixa frequência foram agrupadas em um único item.

Tabela 4 - Principais tipos de medicamentos demandados. Fonte: Elaboração Autores.



A figura 1 abaixo, demonstra o fluxo de construção do processo:

O quadro 1 representa a configuração detalhada das respectivas unidades de registro, subcategorias e categorias, de acordo com o método de análise proposto, conforme exposto:

Categorias temáticas	Subcategorias	Unidades de registro
Direito à saúde	Medicamento	Dependência medicamentosa
		Falta condições financeiras
		Em falta na RAS
		Não fornecido na RAS
	Prótese	Dependência física
		Falta de condições financeiras
	Tecnologia assistiva	Falta de condições financeiras
		Dependência física
Tratamento médico	Falta de condições financeiras	
Internação	Álcool/drogas	
Cirurgia	Dependência física	
Demandas onerosas	Relações de consumo	Desconhecimento de direitos
	Instituições públicas	
	Sistema bancário	
Direito de Família	Guarda de neto	Abandono
		Álcool e drogas
	Divórcio	Álcool e drogas
		Perda capacidade produtiva
		Relação conflituosa
	Habitação/aluguel	Falta de condições financeiras
		Desconhecimento de direitos
		Falta de condições financeiras
	Alimentos	Falta de condições financeiras
		Abandono
Herança	Burocracia	
Interdição	Dependência medicamentosa	

Categoria Saúde

A redução de gastos com a seguridade social, o aumento do desemprego, as novas relações de trabalho, entre outros elementos, passaram a fazer parte mais intensamente do cenário social atual, contexto que intensifica os desafios colocados a toda a sociedade, às famílias e aos idosos no suprimento de suas necessidades. Impõe-se aos gestores públicos a procura por outras escolhas para a saída da falta de recursos, sem colocar em risco a saúde da população, já que uma das principais medidas é a redução de gastos geralmente com cortes orçamentários na área de saúde (STUCLER, 2014), fato que piora dos indicadores da saúde.

Nesta categoria temática foram identificadas cinco subcategorias, sendo elas: medicamentos; prótese; tecnologia assistiva; tratamento médico; e internação estão ligadas ao âmbito do Direito à Saúde, área impactada pela ausência de recursos suficientes para atender a demanda da população e com resultados diretos na qualidade de vida dos idosos demandantes. A alegação (AL) 1 revela condição de falta de medicamento de alto custo na Rede de Atenção à Saúde (RAS) da cidade de São Carlos:

Os funcionários do posto de atendimento do “Alto Custo” lhe informaram que este medicamento não há na rede pública de São Carlos-SP, a autora foi orientada a procurar o medicamento em Araraquara-SP ou procurar a DPE para fazer o pedido de forma judicial (AL 1).

Na população idosa existe tendência a tomar mais medicamentos do que as pessoas jovens, devido a prevalência de distúrbios médicos crônicos, como hipertensão arterial, diabetes ou artrite, sendo que a maioria dos medicamentos usados pelos idosos para disfunções crônicas são tomados durante anos. O relato abaixo revela a dependência medicamentosa inadiável do paciente para tratamento de doença crônica (diabetes), sob pena de sequela física permanente:

Assistida tem hemorragia vítrea parcial e edema macular com visão menor, e possui capacidade de visão reduzida. Necessita da aplicação ocular de RANIBIZUMABE 10mg/ml. Necessita de 6 frascos, 1 frasco a ser aplicado por mês, pelo período de 6 meses. Assistida procurou o medicamento na Farmácia de Alto Custo por diversas vezes, no entanto, houve negativa em todos os pedidos. Assistida já está com a capacidade de visão reduzida, e caso não haja aplicação do medicamento, há alto risco de cegueira permanente (AL.2).

Condições crônicas de saúde decorrem em tratamento de longa duração, nas pessoas idosas a afecção por doenças crônicas é frequente, assim como também a necessidade de recursos financeiros para compra de serviços, produtos e insumos necessários à manutenção de sua saúde e qualidade de vida, a maioria dos idosos da amostra tem renda insuficiente. O uso dos serviços públicos de saúde pela população que vive no contexto social do presente estudo é prevalente, e acontece por falta de condições financeiras para arcar com os custos de tratamento privado e impacta a família que dá o suporte as necessidades da pessoa idosa, conforme ilustrado na alegação abaixo:

A Assistida sofre das seguintes doenças: hipertensão arterial, isquemia cardíaca, infarto agudo miocárdio, insuficiência cardíaca, transtornos das veias. Necessita dos seguintes medicamentos: cloridrato clonidina, cloridrato de hidrafazina, dipropionato de betametasona, sulfato de gentamicina, trimetazidina. Os familiares

buscaram os medicamentos em postos e locais de dispensação, mas não foram atendidos, e a família não dispõe de recursos para aquisição (AL 3).

A prescrição de tratamento ao paciente, nem sempre é contemplada pela RAS, ou por falta ou por não ser fornecido e alguns serviços ofertados são insuficientes para efetivo tratamento do agravo de saúde, levando o idoso a procurar na justiça a garantia do tratamento médico adequado, conforme alegação seguinte:

O remédio não se encontra em postos de saúde. É fornecido pela farmácia de alto custo. Segundo o relato da autora, o município deixou de fornecer o Mesacol por falta de verba [...] (AL 4).

As pessoas com deficiência tem oportunidade de alcançarem independência e autonomia com o uso da Tecnologia Assistiva (TA), pois seu objetivo é atender as necessidades individuais, e os produtos, ambientes e serviços com tecnologia apropriada precisam de planejamento que eliminem possíveis desconfortos na utilização pelas pessoas, visto que a resistência dessas diminuem com a idade, assim como a capacidade de adaptação (PEREIRA et al, 2008). A alegação seguinte demonstra a dependência física do demandante e a necessidade da TA, bem como o quanto a demora no atendimento do paciente pode impactar na qualidade de vida do idosos e pessoas de seu convívio:

O paciente sofreu acidente de bicicleta, tendo lesões na coluna, evoluiu para tetraplegia, tendo hoje plegia MMII. Não possui condições de adquirir a cadeira de rodas recomendada pelo fisioterapeuta responsável pelo tratamento. Hoje é aposentado por invalidez. Só sai de casa para a realização do tratamento, que inclui fisioterapia, idas ao médico etc. Não tem condições de realizar as atividades básicas que exijam locomoção autônoma. Sem a cadeira, precisa de ajuda de terceiros para qualquer ato de deslocamento ou locomoção (AL 5).

A busca por internação no presente estudo, relaciona-se com a necessidade de tratamento para filhos dependentes químicos, e os casos abordados trata-se de mães idosas buscando internar filhos dependentes de álcool e drogas, conforme alegação abaixo:

O filho da autora é dependente químico, apresenta transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas - síndrome de dependência [...]. O requerido necessita de internação compulsória em clínica de tratamento para dependentes químicos, pelo período de 180 dias (AL 6).

Categoria Demandas Onerosas

É um conjunto de ações que pode afetar negativamente as relações comerciais e econômicas entre os indivíduos e instituições, e que originaram demandas para a garantia de direitos dos idosos junto a agentes públicos ou privados na prestação de serviços ou venda de produtos. A alegação 7 demonstra um contexto de desconhecimento de direitos nas relações de consumo:

A assistida afirma que quando estabelecido o Acordo ela não tinha conhecimento de que os valores firmados acordo (20% dos rendimentos) seriam descontados em todos os rendimentos. Afirma que quando assinou o acordo não compreendia o que estava

assinando, pois não sabe ler nem escrever direito (AL 7).

Os contratos bancários têm o objetivo de formalizar uma relação de interesses entre partes, sendo estas, o credor (banco) e o devedor (cliente). Na formalização de contrato entre as partes é necessário que sejam adotados critérios, os quais não devem ser favoráveis nem para lucros abusivos e excessivos dos bancos ou para prejuízo do credor. Na alegação abaixo, o cliente teve cartões furtados e os ladrões efetuaram empréstimo no caixa eletrônico e sacaram o valor, por conta das normas do sistema bancário, descontava-se parcelas de débito diretamente no benefício do idoso, de empréstimo inexistente:

A assistida teve seus documentos roubados, incluindo cartão do banco e senha, e na posse desses documentos, os ladrões realizaram empréstimo no terminal eletrônico do banco, para desconto no benefício recebido do INSS através da instituição bancária [...], levava consigo as senhas pois não consegue decorá-las, devido à idade e pouco grau de instrução. Logo após o roubo, registrou boletim de ocorrência [...] pede a declaração de inexistência do débito junto ao Banco do Brasil, para que não haja os descontos das parcelas de seu benefício, já que os empréstimos realizados foram fruto da ação de ladrões que estavam na posse de seus documentos após o roubo (AL 8).

Categoria Direitos de Família

O conceito de família sofreu mudanças ao longo da História, acompanhando a evolução social, e na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 226 é colocada como base da sociedade, devendo ser entendida como o núcleo no qual o ser humano é capaz de desenvolver todas as suas potencialidades individuais, tendo em vista o princípio da dignidade da pessoa humana.

Direitos humanos fundamentais se ligam à família. A liberdade, a igualdade, a fraternidade, a solidariedade, a segurança, o trabalho, a saúde, a educação e, enfim, a própria felicidade humana e tantos outros valores que são objeto de direitos humanos fundamentais e operacionais, todos eles se ligam ao direito à família e se realizam mais efetivamente no lar (BRAGA, 2019).

No presente estudo o direito de família relaciona-se com a multidimensionalidade e complexidade das demandas oriundas das relações familiares, que mudam se transformam com o passar do tempo. A alegação 9 demonstra esse contexto:

Assistida requer guarda dos netos, que residem na casa dela desde o nascimento, sendo assim, não tendo problemas com adaptação em outra residência. Informa que houve um tempo em que a genitora, morou no fundo de sua casa (aproximadamente 6 anos), mas depois que foi embora não teve mais contato (AL 9).

O uso abusivo de álcool e drogas pelos pais e conseqüente abandono dos filhos, são elementos motivadores para o pedido de guarda pelas avós, e contextualizado conforme alegação a seguir:

Assistida requer guarda das netas [...] vêm exercendo a guarda de fato e os genitores atualmente moram na rua, são usuários de drogas. A assistida afirma que a genitora é usuária de drogas, e que também faz uso de bebidas. Afirma que ela “vive pela rua” (AL 10).

O uso irregular no consumo de bebida alcoólica pode resultar em dependência, e atingir negativamente os familiares e favorecer a ocorrência de conflitos interpessoais, violência doméstica, separação do casal, negligência infantil, dificuldades financeiras e legais e problemas clínicos (MALBERGIER, CARDOSO, & AMARAL, 2012). Na alegação seguinte é contextualizado a relação álcool e drogas com risco de violência e divórcio:

[...] atualmente tem ingerido bebidas alcoólicas com frequência maior que a habitual e as ameaças passam a ser mais comuns a cada dia. Com receio de sofrer algum tipo de violência, a autora manifesta o desejo de se separar desde já (AL 11).

Mudança de padrão de vida motivado pela perda de rendimento familiar por vezes pode ocasionar conflitos familiares e ser motivador de separação do casal. Na alegação apresentada, o idoso relata que a perda de sua capacidade produtiva e laboral desencadeou a separação, conforme a alegação seguir:

[...] Palmiro afirma que nesse período enfermo devido ao acidente, ficou impossibilitado de trabalhar, e com isso a esposa afirmava durante todo o tempo que não iria cuidar dele, pois ele estava sem trabalhar, e afirmava também que quando ele melhorasse ele deveria ir embora de casa, pelo fato de não trabalhar mais. O motivo do rompimento foi devido à incapacidade de trabalhar da parte de Palmiro, pois dessa forma ele não a servia mais[...] (AL 12).

ACF 88 dispõe no art. 227, a obrigação da família de garantir à criança e ao adolescente de forma efetiva o direito à vida, ao lazer, à saúde, à alimentação, à educação. Dispõe também sobre o dever incondicional dos pais assessorar, criar e educar os filhos menores e que os filhos deverão amparar seus pais na velhice, sendo que a expressão alimentos se refere às prestações periódicas devidas à determinada pessoa, em dinheiro ou espécie, para prover a subsistência dela. Cabe aos parentes, sobretudo aos mais próximos, a obrigação da prestação dos alimentos em caso de necessidade (VENOSA, 2011). O fundamento constitucional de amparo dos filhos aos pais está contextualizado na próxima alegação, onde a idosa busca essa garantia de direito:

Assistida requer alimentos dos filhos, que não pagam desde a fixação deles em 2015. Informa que os devedores possuem bens a serem penhorados para quitação da dívida (AL 13).

O conjunto de bens, direitos e obrigações, que uma pessoa falecida deixa aos seus sucessores denomina-se herança, e até que se faça a partilha dos bens, nenhum herdeiro possui posse exclusiva de seus bens. Na partilha se divide os bens deixados e determina-se a parte que cabe para cada herdeiro. Para requerer e receber as verbas rescisórias, o alvará judicial é um recurso muito utilizado porém às vezes essas mesmas verbas podem ser levantadas com a apresentação da declaração de habilitação de dependente expedida pela Previdência Social, quando há o deferimento da pensão por morte e, nessas duas situações, os valores depositados no FGTS e no PIS/Pasep podem ser levantados (SHIKICIMA, 2014).

Nesse contexto de exigência documental e normatividade legal, os idosos que possuem menos escolaridade apresentam maiores dificuldades no entendimento dessas exigências burocráticas, as duas alegações seguintes revelam essa questão:

Assistida requer levantamento de bens do falecido companheiro [...] foi orientada a retornar com os documentos para pedido (AL 14).

Assistida requer levantamento de resíduo de benefício previdenciário deixado pela mãe falecida [...] o banco não fornece sem o devido alvará (AL 15).

Frequência das Subcategorias

As subcategorias que constituem as três categorias apresentadas acima tiveram analisada a sua repetição nas unidades de registro a partir disso foi possível indicar a sua a frequência, conforme tabela 5 abaixo:

Categoria	Subcategorias	N	%
Direito à família	Guarda de neto	5	4%
	Divórcio	6	5%
	Alimentos	8	6%
	Aluguel	3	2%
	Habitação	5	4%
	Herança	15	12%
	Interdição	3	2%
Direito à saúde	Tecnologia assistiva	2	1%
	Prótese	4	3%
	Cirurgia	3	2%
	Internação	5	4%
	Medicamento	33	26%
Demanda onerosa	Relações de consumo	10	8%
Outros*		28	22%
Total		128	100%

Tabela 5 - Frequência de Categorias e subcategorias. Fonte: Elaboração Autores. *Apresentam baixa frequência e não se enquadraram em nenhuma categoria.

A combinação entre família, mercado e proteção social é necessária para manutenção da proteção aos indivíduos, visto que a família só recorre ao Estado quando não resolve suas demandas e não tem condições de recorrer ao mercado pela ausência de recursos, já que insumos e serviços são caros, cabendo como última instância a judicialização.

A prevalência das questões relativas à saúde e família, na formação das categorias, revela a necessidade dos poderes públicos reverem a efetividade políticas públicas de saúde e assistência social, tendo em vista a rápida transformação social que vivemos, com destaque para: novas relações familiares; novas relações de trabalho; envelhecimento populacional; redução do investimento público na saúde e assistência social.

Conforme explica Cione (2018), a ampliação da atuação do Sistema Judiciário reflete a dificuldade que os poderes Legislativo e Executivo têm em vocalizar à vontade e necessidades da população, e o fenômeno da interferência do primeiro nos demais é uma realidade brasileira, e demonstrado no estudo, alimentando o processo de judicialização. As categorias temáticas apuradas no presente trabalho, demonstradas percentualmente conforme tabela 5, demonstram questões relacionadas à saúde e família como prevalentes na busca pela garantia de direitos. Esses achados

são preocupantes, pois o contexto estudado é de indivíduos hipossuficientes economicamente e prevalentemente vivendo em famílias com uma ou duas pessoas.

Considerações finais

Foi demonstrado pelo estudo, que a busca da justiça pelo idoso homem é pequena se comparada a sua participação na composição etária da cidade de São Carlos - SP, predominantemente as mulheres buscam pelos serviços de justiça. O acesso a medicamentos, suporte social a famílias vulneráveis e relações de consumo compõem as principais categorias de demandas, que precisam ter suas respectivas políticas públicas reavaliadas, desde os princípios que as norteiam, como a universalidade e equidade.

O estudo mostrou ser preciso adequar a dispensação de medicamentos às necessidades dos usuários dos serviços de saúde, através de ações de planejamento, visto que as medicações que aparecem no estudo são repetidas vezes demandadas.

A expressiva presença de lares unipessoais, composto principalmente por mulheres, ou com mais uma pessoa e a baixa renda, revela necessidade atual ou futura de suporte social especializado para manutenção da vida cotidiana, tendo vista a diminuição das famílias, revelando a importância de realização de estudos que contemplem os reflexos da dinâmica familiar nos cuidados com os indivíduos que envelhecem.

Apesar da baixa renda e de morarem em bairros de alta e média vulnerabilidade social, o acesso à justiça pelos idosos para alcançar a garantia de direitos a um mínimo existencial possível, de forma a efetivar a aplicabilidade dos direitos fundamentais, revela uma parcela da população que reivindica, participa e exerce a cidadania, mostrando um contexto de conscientização e evolução social dessa população, com tendência a incrementar sua atividade com as novas coortes.

A importância da Defensoria Pública no contexto de reconstrução da cidadania e democratização da Justiça, vêm favorecendo ao cidadão economicamente hipossuficiente o acesso ao judiciário. O estudo revelou expressiva procura dos cidadãos pelo atendimento da DP, indicador de um contexto de exercício da cidadania, mas também de problemas com questões que motivaram a busca pela justiça, que são estruturais, como: falta de condições financeiras; desconhecimento de direitos; relações conflituosas, burocracia, entre outras.

Este estudo tem como limitação abranger apenas a cidade de São Carlos-SP. Existe a necessidade da longitudinalidade do presente trabalho para obtenção de dados que revelem novas tendências, incremento ou não do processo de judicialização, e o impacto das medidas de austeridade fiscal nas políticas de saúde e assistência social.

Referências

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina Organizadora. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. 2016.

ALKEMA, Gretchen E.; ALLEY, Dawn E. *Gerontology's future: An integrative model for disciplinary advancement*. The Gerontologist, v. 46, n. 5, p. 574-582, 2006.

ANADEP. *Defensoria Pública, o Reconhecimento Constitucional de uma Metagarantia*. Brasília, 2015.

ARAUJO, Ricardo Souza; DILLIGENTI, Marcos Pereira. A retomada da ortodoxia neoliberal: o austericídio dos direitos sociais no Brasil. *Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social*, v. 1, n. 1, 2019.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*, Edições 70, Lisboa. Portugal, LDA, 288p, 2009.

BORGES Danielle Costa Leite Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de 1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. *Cad Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2010.

BRAGA, C. S. C.; AMARO, Maria Inês Martinho Antunes. *Política social e família: desafios colocados aos assistentes sociais do Brasil e de Portugal*, n. 42, p. 125-135, 2019.

BRASIL, IV Diagnóstico da Defensoria Pública no Brasil, Ministério da Justiça, SRJ-Secretaria de Reforma do Judiciário. ISBN: 978-85-5506-021-2, 2015.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*.

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita de Cássia Barradas. *Ações judiciais: estratégia da indústria farmacêutica para introdução de novos medicamentos*. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, p. 421-429, 2010.

CIONE, Larissa Beschizza. *Ativismo judicial no Brasil e seu impacto no processo de desenvolvimento econômico*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, 2018.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. *Aos 15 anos, Estatuto do Idoso tem benefícios e desafios*, Notícias, 2018.

BRAVO, Maria Inês Souza; PELAEZ, Elaine Junger; MENEZES, Juliana Souza Bravo. *A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: o SUS totalmente submetido ao mercado*. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019. 2019.

DINIZ, Debora; MACHADO, Teresa Robichez de Carvalho; PENALVA, Janaina. *A judicialização da saúde no Distrito Federal, Brasil*. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 591-598, fev., 2014.

DPESP. *Defensoria Pública do Estado de São Paulo. Cadernos da Defensoria Pública do Estado de São Paulo*, 2017.

HELMAN, Cecil G. *Cultural aspects of time and ageing*. *EMBO reports*, v. 6, n. S1, p. S54-S58, 2005.

HELLER, Agnes. *O cotidiano e a história*. 2ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 1985.

IBGE, PNAD-Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar, 2016.

IBGE, PNAD-Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar, 2018.

MACHADO, Marina Amaral de Ávila et al. *Judicialización del acceso a medicamentos en el Estado de Minas Gerais, Sureste de Brasil*. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 3, p. 590-598, 2011.

MALBERGIER, André; CARDOSO, Luciana Roberta Donola; AMARAL, Ricardo Abrantes do. *Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares*. Cadernos de Saúde Pública, v. 28, p. 678-688, 2012.

MAPELLI JUNIOR, Reynaldo. *Judicialização da saúde e políticas públicas: assistência farmacêutica, integralidade e regime jurídico-constitucional do SUS*. 2015.

NERI, Marcelo. *Onde estão os Idosos? Conhecimento contra o COVID-19*. FGV Social, 2020. www.fgv.br/fgvsocial/covidage.

NUNES, Carlos Francisco Oliveira; RAMOS JUNIOR, Alberto Novaes. *Judicialização do direito à saúde na região Nordeste, Brasil: dimensões e desafios*. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 192-199, jun., 2016.

PEREIRA, Silvia Regina Mendes et al. *Quedas em idosos*. 2008.

RAMOS, Elival da Silva. *O direito à saúde em face da discricionariedade administrativa. Direito e administração pública: estudos em homenagem a Maria Sylvia Zanella Di Pietro*. p. 1161, 2013.

RAMOS, Elival da Silva. *Ativismo judicial*. Editora Saraiva, 2017.

SHIKICIMA, Nelson Sussumu. *Sucessão dos ascendentes na multiparentalidade: Uma lacuna da lei para ser preenchida*. Revista Científica Virtual da Escola Superior de Advocacia da OAB-SP. São Paulo, n. 18, p. 68-79, 2014.

STUCKLER, David; BASU, Sanjay. *A economia desumana: porque mata a austeridade*. Caderno de Saúde Pública, 2014.

VENOSA, Silvio de Salvo. *Direito Civil: Direito de Família*. 11ª ed. São Paulo. Saraiva, 2011.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. *Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS*. Revista de Saúde Pública, v. 42, n. 2, p. 365-369, 2008.

VIEIRA, Fabiola Sulpino; ZUCCHI, Paola. *Distorções causadas pelas ações judiciais à política de medicamentos no Brasil*. Revista de Saúde Pública, v. 41, p. 214-222, 2007.

VIZZOTTO, Andrea Teichmann; PRESTES, Vanêsa Buzelato. *Direito urbanístico*. 2009.