

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS - UNISANTOS
PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM DIREITO

FRANCISCA DA GLÓRIA MENEZES DE OLIVEIRA

**TUTELAS JURÍDICAS DA PESSOA IDOSA NO SISTEMA INTERAMERICANO DE
DIREITOS HUMANOS**

SANTOS/SP

2021

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS - UNISANTOS
PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM DIREITO

FRANCISCA DA GLÓRIA MENEZES DE OLIVEIRA

**TUTELAS JURÍDICAS DA PESSOA IDOSA NO SISTEMA INTERAMERICANO DE
DIREITOS HUMANOS**

Dissertação apresentada à Universidade Católica de Santos, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito, para a obtenção do título de Mestra.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Sales do Nascimento.

SANTOS/SP

2021

- 048t Oliveira, Francisca da Glória Menezes de
Tutelas jurídicas da pessoa idosa no sistema interamericano
de direitos humanos / Francisca da Glória Menezes
de Oliveira; orientador Luiz Sales do Nascimento.
-- 2021.
114 f.; 30 cm
- Dissertação (mestrado) - Universidade Católica de
Santos, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em
Direito Internacional, 2021
Inclui bibliografia
1. Direitos humanos. 2. Brasil. 3. América Latina.
4. Proteção I.Nascimento, Luiz Sales do. II. Título.

CDU: Ed. 1997 -- 34(043.3)

FRANCISCA DA GLÓRIA MENEZES DE OLIVEIRA

**TUTELAS JURÍDICAS DA PESSOA IDOSA NO SISTEMA INTERAMERICANO DE
DIREITOS HUMANOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Direito, da Universidade Católica de Santos, como requisito para obtenção do título de Mestra em Direito na área de concentração Direito Internacional.

Santos, 24 de fevereiro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Luiz Sales do Nascimento (Orientador)

Universidade Católica de Santos

Prof. Dra. Ana Paula Fuliaro
Universidade Católica de Santos

Prof. Dr. Edson Ricardo Saleme
Universidade Católica de Santos

"E, se alguém também milita, não é coroadado se não militar legitimamente".

(2 Timóteo 2:5)

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Senhor por ter permitido que eu ainda esteja aqui e por ter usado de misericórdia em meu favor. Nesse intervalo de realização desta pós, enfrentei inúmeras batalhas de ordem espiritual e física que me fizeram revisitar os valores mais preciosos da existência. Experimentei o que está escrito em Lm.3:22 “As misericórdias do Senhor são a causa de não sermos consumidos, porque as suas misericórdias não têm fim” Para mim, é um privilégio chegar a esta fase.

Gratidão ímpar aos meus familiares (meu esposo, Luiz, meus filhos, Ruth e Daniel, minha mãe e meus irmãos) por sonharem junto comigo a conquistar esse objetivo.

Meus sinceros agradecimentos aos professores da pós-graduação dos quais tive a oportunidade de receber muitas contribuições de conhecimento. Cada encontro me proporcionava um renascimento, um novo olhar, uma nova visão para o mundo.

Gratidão especial ao meu professor orientador, Dr. Luiz Sales do Nascimento, por demonstrar respeito, zelo, compromisso e incentivo para com os alunos. Obrigada à Prof. Dra. Ana Paula Fuliaro e ao Prof. Dr. Edson Ricardo Saleme por aceitar o convite de composição da Banca Examinadora.

Eterna gratidão aos amigos que ganhei nesta jornada, com os quais criei maiores vínculos e que guardarei as melhores lembranças: Mariane, Franzé, Rosilandy, Delmiro, Halem, Débora, Auxiliadora, Fátima, Fran.

RESUMO

OLIVEIRA, Francisca da Glória Menezes De. **Tutelas Jurídicas da Pessoa Idosa no Sistema Interamericano de Direitos Humanos**. 2021. 114f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito. Universidade Católica de Santos.

Estudos apontaram a crescente demografia mundial da população com mais de 60 anos, que até o ano de 2050 será de aproximadamente 2 bilhões. Esse quantitativo representará 20% das pessoas existentes no globo terrestre, culminando em relevantes impactos nos vários setores da sociedade, como, por exemplo, nas questões previdenciárias, saúde e mercado de trabalho. Nesta pesquisa objetiva-se compreender as tutelas jurídicas que visam à proteção do idoso no Sistema Interamericano, com foco na recente Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas (2015). São apresentados os marcos históricos que fundamentam o surgimento da proteção específica aos idosos na América Latina e os obstáculos para a sua implementação no âmbito doméstico brasileiro. Trata-se de estudo qualitativo utiliza como base o método hipotético-dedutivo, empregando-se a pesquisa bibliográfica e documental para analisar Tratados e Convenções Internacionais e casos apresentados à Corte Interamericana de Direitos Humanos. Conclui-se que os instrumentos de proteção internacionais específicos podem contribuir para a criação ou alteração de legislações internas, bem como adoção de políticas públicas voltadas à população idosa.

Palavras-chave: Idosos; Direitos Humanos; Proteção; América Latina; Brasil.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Francisca da Glória Menezes De. **Legal Protection of the Elderly in the Inter-American Human Rights System.** 2021. 114f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Direito. Universidade Católica de Santos.

Studies have shown the growing world demographics of the population over 60 years old, which by the year 2050 will be approximately 2 billion. This amount will represent 20% of the people on the globe, culminating in relevant impacts on the various sectors of society, such as, for example, social security, health, and labor market issues. This research aims to understand the legal protections aimed at protecting the elderly in the inter-American system, focusing on the Inter-American Convention on the Protection of the Human Rights of Older Persons (2015). Thus, the historical milestones that underlie the emergence of specific protection for the elderly in Latin America and the obstacles to their implementation at home are presented. This is a qualitative study based on the hypothetical-deductive method, using bibliographic and documentary research to analyze international treaties and conventions and cases presented to the Inter-American Court of Human Rights. It is concluded that the specific international protection instruments can contribute to the creation or alteration of internal laws, as well as the adoption of public policies aimed at the elderly population.

Keywords: Elderly; Human rights; Protection; Latin America; Brazil.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEPAL	–	Comissão Econômica para América Latina
EBAPE	–	Estratégia Brasil Amigo da pessoa Idosa
CADH	–	Convenção Americana de Direitos Humanos
CIDH	–	Comissão Interamericana de Direitos Humanos
CF	–	Constituição Federal
CNDI	–	Conselho Nacional dos Direitos do Idoso
CNJ	–	Conselho Nacional de Justiça
DESC	–	Direitos Econômicos, Sociais e Culturais
IBGE	–	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	–	Índice de Desenvolvimento Humano
LC	–	Lei Complementar
LOAS	–	Lei Orgânica de Assistência Social
MDS	–	Ministério de desenvolvimento Social
MDH	–	Ministério dos Direitos Humanos
MPAS	–	Ministério da Previdência e Assistência Social
OEA	–	Organização dos Estados Americanos
OMS	–	Organização Mundial da Saúde
ONU	–	Organização das Nações Unidas
PFDC	–	Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão
PNUD	–	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PNI	–	Política Nacional do Idoso
SUS	–	Sistema Único de Saúde
SESC	–	Serviço Social do Comércio
ODS	–	Objetivos do Desenvolvimento Sustentável
OPAS	–	Organização Pan-Americana da Saúde
PNAS	–	Política Nacional de Assistência
STF	–	Supremo Tribunal Federal

LISTA DE GRÁFICOS E FIGURAS

Gráfico 1: América Latina e Caribe (12 países): população com 60 anos ou mais de idade nas áreas urbano e rural, censos de 1990, 2000 e 2010 (Em porcentagens)	26
Gráfico 2: Indicador 1.3.1 dos ODS: cobertura efetiva da proteção social, estimativas mundiais e regionais por grupo	27
Gráfico 3: áreas de violações aos direitos dos idosos	36
Gráfico 4: Petições Recebidas entre 2006 e 2019 na CIDH.....	47
Gráfico 5: Números de casos novos de demandas judiciais por assunto (2014-2018)	82
Gráfico 6: Gasto do Ministério da Saúde com medicamentos, segundo o tipo de alocação dos recursos, programação própria ou por determinação judicial (2012-2018).....	84
Gráfico 7: - Pirâmides etárias absolutas de 1980 e 2050 (estimativa).	97

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1. A VELHICE COMO UM DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL	15
1.1 A evolução do conceito de velhice	15
1.1.1 Funções: do <i>welfare</i> ao <i>workfare state</i>	17
1.2 O desenvolvimento da proteção aos idosos no Direito Internacional	19
1.2.1 Envelhecer com dignidade: princípios das Nações Unidas	20
1.2.2 Pessoas idosas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e Agenda 2030.....	22
1.3 Envelhecimento populacional na América Latina	23
1.3.1 Consequências sociais e urbanas.....	23
1.3.2 Consequências econômicas.....	26
2. ASPECTOS CULTURAIS E TUTELAS DE PROTEÇÃO AOS IDOSOS NO SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS	29
2.1 Concepções socioculturais de acolhimento e cuidado aos idosos na América Latina....	29
2.2 Instrumentos regionais de proteção aos direitos humanos e acesso à Corte Interamericana.....	39
2.3 Convenção Interamericana de Direitos Humanos de Proteção aos Idosos de 2015	55
2.3.1 Análise das ressalvas apresentadas	61
3. A PROTEÇÃO AOS IDOSOS NO BRASIL.....	69
3.1 Os sistemas de proteção ao idoso no ordenamento jurídico brasileiro após a Constituição de 1988.....	69
3.2 Análise comparativa do sistema de proteção ao idoso da Convenção Interamericana de Direitos humanos e o Estatuto do Idoso no Brasil (Lei 10.741/2003).....	75
3.3 Desafios e projetos para a efetivação da proteção integral do idoso no ordenamento jurídico brasileiro	79
3.3.1 Acesso à saúde	79
3.3.2 Direito ao lazer.....	85
3.3.3 Conceitos e espécies de violências contra os idosos no ambiente doméstico.....	91
3.3.4 Instrumentos legais e ações que visam combater à violência ao idoso no Brasil	94
3.4. A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPE).	96
CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
REFERÊNCIAS	106

INTRODUÇÃO

A temática das tutelas de proteção ao idoso é de suma importância neste século, tendo em vista que a longevidade é um fenômeno crescente em todos os continentes. Tanto as organizações internacionais, os Estados, bem como os organismos não governamentais têm se preocupado com essa pauta, pois a efetivação de direitos em favor dos idosos mostra-se um desafio para sociedade mundial.

A Divisão de população da Organização das Nações Unidas (ONU) (UN/Pop Division, 2019) indicou que ocorreram transformações globais no âmbito do envelhecimento ao longo do século. O Índice de Envelhecimento, o qual relaciona a proporção entre a população idosa e os jovens entre 0 a 14 anos, informavam que nos idos 1950 a relação existente entre idosos (com 60 anos) e jovens era de 23 para cada 100; ao passo que na proporção de idosos com 65 anos de idade era de 15 para cada grupo de 100 jovens. No tocante a população com mais de 80 anos a proporção era de 1,6 idosos para o mesmo quantitativo de jovens. Conclui-se então que a população idosa no século passado constituía a minoria.

Contudo, esses dados não mais refletem a realidade. Novos estudos apontaram a crescente demografia mundial da população com mais de 60 anos, que até o ano de 2050 será de aproximadamente 2 bilhões. Esse quantitativo representará 20% das pessoas existentes no globo terrestre, culminando em relevantes impactos nos vários setores da sociedade, como, por exemplo, nas questões previdenciárias, saúde, mercado de trabalho, entre outros (NAÇÕES UNIDAS, 2014, n.p).

Diante dessa atual perspectiva, não se pode considerar os idosos como pessoas sem utilidade no processo de reprodução de riquezas. É urgente que se resguardem suas necessidades específicas e vulnerabilidades sociais, tais como sexo, habitação, renda, situação familiar, afastando a compreensão unicamente filantrópica e se aproximando de políticas públicas que lhes garantam um envelhecer com dignidade.

No Brasil, a quantidade dessa população também tem sido notável. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicou que as pessoas com mais de 60 anos serão equivalentes a 30% dos nacionais estimados até 2040. Essa realidade atingirá a PEA (população economicamente ativa) no país, refletindo especificamente nas demais faixas etárias.

Assim, é necessária a criação e aprimoramento de mecanismos de proteção e garantia dos direitos e da dignidade humana dos idosos em situações de vulnerabilidade. O Enfrentamento desse desafio é objeto de normatização internacional por meio dos seguintes instrumentos: Princípios das Nações Unidas em Favor das Pessoas Idosas (1991); a Proclamação sobre Envelhecimento (1992) a Declaração Política e o Plano de Ação

Internacional de Madri sobre o Envelhecimento (2002), conjuntamente com sua estratégia de implementação regional para a América Latina e o Caribe (2003); a Declaração de Brasília (2007); e a Carta de San José sobre os direitos do idoso da América Latina e do Caribe (2012).

Na América Latina tem-se o mais recente documento, A Convenção Interamericana de sobre a proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas (2015), estudada nesta pesquisa.

Nesse sentido, surge o problema da pesquisa: de qual forma instrumentos de proteção internacionais específicos podem contribuir para a criação ou alteração de legislações internas, bem como adoção de políticas públicas voltadas à população idosa?

Como hipótese, considerou-se que tanto os instrumentos internacionais quanto as decisões da Comissão e Corte Interamericana- ainda que recentes- promovem mudanças nas leis e influenciam a discussão de políticas públicas específicas?

Sob essa ótica, o objetivo geral desta pesquisa visa compreender quais tutelas jurídicas que visam à proteção do idoso no sistema interamericano de Direitos Humanos, considerando que neste século estamos sob a égide dos novos direitos. O atual protótipo prevê que todos os homens devem ser considerados em suas singularidades, salvaguardando especificamente as necessidades da pessoa idosa. Essa condição de vulnerabilidade reclama por um aparato integral do Estado, tendo em vista possíveis omissões referentes às garantias previstas nos tratados e convenções internacionais.

A reflexão da temática mostra-se relevante para a comunidade acadêmica em decorrência da ausência de pesquisas que tratem do tema especificamente. O presente estudo também contribui para que haja maior conscientização dos direitos previstos na Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos de 2015. A popularização dessa legislação possibilita maior exigibilidade de direitos frente às Organizações não governamentais, Estados e sociedade.

O presente estudo qualitativo utiliza como base o método hipotético-dedutivo, empregando-se a pesquisa bibliográfica e documental para analisar Tratados e Convenções Internacionais, normas do Direito brasileiro e doutrina jurídica sobre o tema.

Dessa forma, a pesquisa se distribui em três capítulos. No primeiro, A Velhice como um direito humano fundamental, objetivou-se explanar a conceituação do termo “velhice” e apresentar características e alterações biológicas no processo de senilidade, bem como discutir as funções *welfare* e *workfare*. Em seguida, explora-se o desenvolvimento da proteção ao idosos no sistema internacional, explicitando a importância dos princípios das Nações Unidas para assegurar dignidade humana aos maiores de 60 anos, e identificar na Agenda 2030 os objetivos específicos que afetam diretamente esse grupo etário para promoção do seu bem-estar

e igualdade. Por fim, realizou-se análise por meio de dados coletados nos Relatórios mais recentes da Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL), sobre quem são e como vivem os idosos na América Latina, quais as consequências político-social-econômicas do envelhecimento para essa região.

Na abordagem do segundo capítulo, intitulado “Aspectos culturais e tutelas de proteção aos idosos no Sistema Interamericanos de Direitos Humanos”, tem-se como foco a apresentação de concepções sócio-culturais e as formas de acolhimento aos idosos na América latina, bem como a identificação dos instrumentos regionais de proteção a esse grupo e o caminho de acesso à Corte Interamericana dos Direitos Humanos. Em complemento, analisou-se o teor da Convenção Interamericana de Direitos Humanos de proteção aos Idosos de 2015, e as ressalvas feitas por sete Estados em relação à criação deste instrumento de proteção específico.

O terceiro capítulo, “A proteção aos Idosos no Brasil”, apresenta os sistemas de proteção ao idoso no ordenamento jurídico brasileiro, especificamente após a Constituição federal de 1988, abordando quais as garantias nacionais que albergam um viver digno para esse grupo etário. Nessa perspectiva, são apresentados os marcos históricos que fundamentam o surgimento das atuais tutelas jurídicas de proteção ao idoso tanto no sistema interamericano como no Direito interno brasileiro, tecendo uma breve comparação do Direito interno com a Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. Por fim, apresenta-se reflexão sobre os obstáculos na implementação dos direitos e analisa-se uma ação recente desenvolvida pelo Governo Federal, a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (2018).

1. A VELHICE COMO UM DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL

Para o presente trabalho, é imprescindível o estudo a respeito da evolução histórica dos direitos humanos e suas ramificações conforme as especificidades, como, por exemplo, no caso dos idosos. Por isso, passa-se à correspondente exposição.

1.1 A evolução do conceito de velhice

A definição de “velhice” perpassa por inúmeros parâmetros tais como: orgânico, moral e social. No tocante à questão orgânica, o envelhecimento é um “[...] processo dinâmico e progressivo, ocorrendo modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que determinam a perda da capacidade e adaptação do indivíduo ao meio ambiente” (PAPALEO NETTO; PONTES, 2009 apud FABBRI; GORZONI, 2013).

Em sua obra *Velhice e Sociedade*, Debert (1999) apontou que o conceito de velhice foi definido no século XIX como um período degradante sem qualquer notoriedade dos papéis sociais dos idosos. Percebe-se, então, que até aquele século, a velhice era posta apenas como fato biológico. Somente na contemporaneidade é possível verificar esse fenômeno como importante objeto de pesquisa e estudo pela antropologia.

Complementa ainda Duarte (1999, p. 43) que se o foco da definição de envelhecimento for somente o critério biológico, pôr-se-á em evidência as questões negativas e depreciativas do “envelhecer” tais como: perda da força física, falta de domínio corporal, desconsiderando as peculiaridades individuais relacionadas ao ambiente social em que vivem ou viveram.

Convém apontar os conceitos inferidos por Hoyer e Roodin (2003) em relação à idade social e psicológica, atrelada ao conjunto de hábitos e comportamentos que delimitam os papéis sociais. Quanto a esta, atribuem-se todas as formas de habilidades empregadas pelos indivíduos para se adaptarem ao ambiente em que estão inseridos. Portanto, esse raciocínio direciona à conclusão de que a velhice é de fato uma “construção social-histórica” a qual se prolongará durante a existência de cada indivíduo.

A ideia anteriormente exposta pode ser evidenciada nas palavras de Abramoff (2017, p. 25-26), nos seguintes termos:

[...] Certamente o envelhecimento é uma experiência individual e influenciada por inúmeros fatores pessoais e do meio ambiente. Envelhecemos de acordo com o estilo de vida e comportamento. Não raro, vejo um paciente de 80 anos em plena atividade profissional, agindo, em todos os sentidos – físicos e emocionais -, como se tivesse vinte ou trinta anos a menos. Por outro lado, todos conhecemos alguém, que ainda aos 60, age como se fosse bem mais velho, mantendo-se sedentário, apesar de todos os esforços e conselhos, com sobrepeso e desgaste físico, acomodação intelectual e ausência de projetos de crescimento pessoal e profissional.

Magalhães (1989, p. 13) explicita que o envelhecer é de fato uma construção social ao afirmar que:

Em cada sociedade e na mesma sociedade, em momentos históricos diferentes, a velhice e o envelhecimento ganham especificidades, papéis e significados distintos em função do meio ser rural ou urbano, da classe social, do grupo profissional e de parentesco, da cultura, da ideologia dominante, do poder econômico e político que influenciam o ciclo de vida e o percurso de cada indivíduo, do nascimento à morte.

É salutar o registro feito por Debert (1992), cuja conclusão dos estudos acerca do critério da definição da velhice apenas pela idade, é alertar para o perigo de consequências injustas. A consideração exclusiva do critério fisiológico implicará a homogeneização da realidade do envelhecimento.

Por exemplo, o aumento ou falta de pessoas com determinada idade num período específico pode ser indício de alterações históricas, como a ocorrência de guerras que demandam a convocação de adultos, obrigando os mais jovens a assumir responsabilidades inerentes da geração anterior que fora dizimada em conflitos. Passarão então por um processo forçado de amadurecimento que influenciará tanto no âmbito particular quanto na coletividade que consiste numa “mudança de representação das idades, seus atributos sociais e das suas relações com o conjunto da sociedade” (HALBWACHS, 1935, p. 152 apud DANIEL, 2006 p. 114).

Considerando o mesmo exemplo, ao assumir funções para suprir a demanda da geração que padeceu, aqueles considerados idosos, por sua vez, podem redefinir o conceito de velhice da época ao dissociá-lo da idade, ressignificando assim o seu papel social.

Uma vez que se os indivíduos forem tratados como se suas histórias fossem universais, provavelmente ter-se-ia afronta às garantias individuais e específicas dos idosos. Nessa toada Duarte (1999, p. 41) considera que “[...] não se pode atribuir somente à idade qualquer tipo de deterioro e, menos ainda, será legítimo homogeneizar todo o processo de envelhecimento, unificá-lo como um todo”.

Consoante a esse pensamento, outros autores contestam o uso da idade para dividir grupos sociais visto que a idade não é uma informação natural mesmo quando aplicada para mensurar alterações biológicas. Compreendem, dessa forma, que a idade é uma noção social que deriva das práticas sociais para explicar necessidades organizacionais (DANIEL, 2006, p. 114).

A partir dessa análise, pode-se afirmar que é incoerente considerar apenas os aspectos biológicos (idade) no processo de envelhecimento. Essa fase da vida é multidimensional,

abarcando os processos individuais psicoemocionais influenciados por fatores econômicos e socioculturais.

1.1.1 Funções: do *welfare* ao *workfare state*

A velhice como um fenômeno social ocorreu recentemente já no século XX, a partir dos anos sessenta, e o advento das aposentadorias foi o principal evento que contribuiu para problematização das questões econômicas e sociais. A manutenção dos idosos passava então a não ser responsabilidade exclusiva dos familiares, mas também do Estado e das empresas, os quais foram desestabilizados financeiramente com a responsabilidade de novos encargos (RAMOS, 2014, p. 23).

Tanto a Organização Mundial do Trabalho (OIT), o Banco Mundial, bem como a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento econômico (OCDE) vêm alertando, desde os anos 80, que tendo em vista que a expectativa de vida das pessoas tende a aumentar, surge para os Estados a crise para custear financeiramente o envelhecimento (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TRABALHO, 2017, p. 38). Nesse sentido, assim se manifestou o Banco Mundial em 1994:

Estes estabeleceram, e foram seguidos por outros no mesmo molde, um discurso do “fardo do envelhecimento” e prescrições políticas que envolveram uma redução em pensões do tipo pública pré-paga (pay-as-you-go) e privado/ocupacional definidas como regime de pensões de benefício e o aumento das privadas, definidas como de contribuição” (tradução nossa).¹

Com base nessa propagação de que o envelhecimento seria um fardo para a sociedade, e partindo do pressuposto de que a economia sofreria impacto financeiro, a própria OIT em 2013 passa a incentivar outras políticas. Desde então, sugere que os países devem incentivar a participação de todos os grupos populacionais no mercado de trabalho (mulheres, idosos, pessoas com deficiência, entre outros grupos). Essa perspectiva de inserir os “excluídos” no mercado trabalho, para figura como uma possibilidade para que os idosos não sejam vistos apenas como um fator de desequilíbrio econômico (LEE e MASON, 2006).

Anteriormente, em junho de 1997, na reunião do G8², na cidade de Denver (EUA), os participantes discutiram e acordaram acerca dos custos com a assistência social dos idosos. Passaram a divulgar que os Estados deveriam criar políticas para minorar os gastos com o

¹ Do original: *These set out, and were followed by others in the same mould, a ‘burden of ageing’ discourse and advocated policy prescriptions that involved a reduction in public pay-as-you-go and private/occupational defined benefit pension schemes and an increase in private, defined contribution ones.* (Banco Mundial, 1994)

² Grupo dos 8 países (Alemanha, Canadá, Estados Unidos da América, França, Itália, Japão, Reino Unido e Rússia). Fórum político intergovernamental de países com potências bélicas e econômicas do século XX. Site da Universidade de Toronto (Canadá): <http://www.g8.utoronto.ca/summit/1997denver/confront.htm>. Visualizado em 12 de abril de 2020.

envelhecimento populacional. Nessa oportunidade, levantou-se o slogan do “Envelhecimento Ativo” sob o viés de que seria uma resposta positiva à longevidade. Para Walker e Aspalter (2015), foi a partir daquele ano que o mundo altera a agenda internacional, passando a remodelar o discurso dominante de que o idoso era incapaz, ativando-o para o trabalho.

Essa nova lógica de inserção das pessoas idosas no mercado de trabalho tem gerado algumas críticas. Afirma-se que se trata de processos de “descidadanização”, “autorresponsabilização”, “reprivatização dos mais vulneráveis, excluindo uma proteção maior do Estado. Pereira (2016, p. 53) considera esse fenômeno como sendo o caminho de transição do *welfare state* para o *workfare state*, posicionando da seguinte maneira:

[...] A política social vem sendo instada a deixar de ser “passiva” para tornar-se “ativa”, no sentido de induzir os demandantes da proteção social pública ao exercício de atividades econômicas. Consequentemente, tornou-se dominante um procedimento, de viés moralista, de ativar os pobres para o mercado laboral, ou para atividades autossustentáveis, por meio das quais possam obter renda e “comprar” benefícios e serviços sociais que antes o Estado tinha o dever de prover. Cristalizou-se, desse modo, e à revelia dos direitos sociais, o princípio da autorresponsabilização dos indivíduos pelo seu próprio bem-estar, o que em outras palavras significa: criar nos pobres autonomia econômica mediante sua inclusão ativada pela política social nos precários circuitos empregatícios disponíveis (SIIS, 2012). Assiste-se, dessa forma, a vitória do *workfare* (bem-estar em troca de trabalho), como símbolo da supremacia da política social ativa, tributária da ideologia do pró trabalho e do mérito individual, sobre o *welfare* (bem-estar como direito), tido agora como concepção defasada, passiva e paternalista de proteção social.

Nesse contexto de transição do *welfare* para o *workfare*, identifica-se o momento histórico/político dos ideais neoliberais, que pretende uma menor redução do Estado. Esse fenômeno considerado como a descidadanização da política social (2012, p. 749). O discurso aparentemente positivo do “envelhecimento ativo” com a inserção do idoso no mercado de trabalho é controvertido, sugerindo o questionamento: Há de fato o interesse de que esse grupo vulnerável melhore seu viver ou não seria uma autorresponsabilização proposital a fim de desonerar o Estado?

Schmitt (2014, p.91) lembra que a ideia de consumismo massificado não decreta a segregação dos “velhos”, pois esses também são potenciais consumidores. Assim, o discurso disfarçado de uma velhice proativa justifica-se para promoção das reformas de seguridade social, inclusive aumentando a idade para aposentadoria.

Desde 2002, quando a ONU realizou a II Assembleia Internacional sobre o Envelhecimento, o plano de ação passa a ser enfatizar que envelhecimento ativo é promover bem-estar físico, social, mental continuamente, a fim de que essa população seja saudável e que possa permanecer realizando atividades produtivas. Esse conceito positivo acerca da velhice, que realça o aspecto da criação de oportunidades, pode ser entendido como uma indução da

velhice produtiva, sem o devido respeito às suas especificidades, voltado ao ideal neoliberalista que visa à redução do estado. Nesse sentido, Isolda Belo da Fonte (2002, p. 01) reflete:

Em outras palavras, estas novas diretrizes necessitam ser observadas criticamente como forma de não seguir a tendência de homogeneizar as pessoas idosas. Evitar, portanto, o deslocamento de uma concepção sobre velhice baseada no estereótipo de improdutividade ou doença, para uma outra imagem, que igualmente homogeneiza no outro extremo, como de sinônimo de vitalidade e saúde.

Assiste razão a autora ao se posicionar criticamente sobre o perigo da homogeneização dos extremos. A redefinição dessa imagem negativa provoca exclusão dos idosos das relações interpessoais e estimula o preconceito na forma de ridicularização do idoso. Todavia, levá-lo a outro extremo de que a velhice sempre estará associada à vitalidade e à saúde é desrespeitar as peculiaridades dos indivíduos.

1.2 O desenvolvimento da proteção aos idosos no Direito Internacional

A proteção específica aos idosos no cenário internacional, apesar de incipiente, é um advento em evolução que desponta após a Segunda Guerra Mundial, momento histórico que provocou um olhar específico para promoção dos direitos humanos. A partir desse cenário, o princípio da dignidade humana foi inserido nos seguintes documentos internacionais: Carta da ONU (1945), na Declaração Universal dos Direitos do Homem (1948) e Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966).

Tal princípio ganhou status de “pacto ético de natureza universal” o qual serviu de fundamento para o surgimento de uma cultura embasada no respeito à dignidade humana (BARROSO, 2010). Esses documentos vêm contribuindo como diretrizes gerais para que o Direito Internacional dos Direitos Humanos se materialize por meio da incorporação desses fundamentos nas constituições de cada Estado.

O direito a envelhecer com um mínimo existencial³ é uma tutela que deve ser garantida pelo Estado e pela sociedade. Trata-se de um direito humano fundamental cuja negação ferir-se-ia a dignidade humana. Conforme expressa Kant (2013), o direito à dignidade humana não pode ser retirado mesmo diante de uma conduta adversa daquele que é titular. Qualquer pessoa, independentemente da idade, cor, raça, sexo ou mesmo incapacidade mental, poderá invocá-lo.

³ John Rawls utiliza o conceito em *Political liberalism*, 2005, p. 228-9, empregando a expressão (“social minimum”.); Jürgen Habermas, na obra *Direito e democracia: “entre facticidade e validade*, 1997, v. 1, p. 160, emprega os seguintes termos: “direitos fundamentais a” condições de vida”. No Brasil, o tema foi largamente desenvolvido por vários autores dentre eles, Ricardo Lobo Torres na obra *O direito ao mínimo existencial*, 2009. Outro autor é o jurista magistrado brasileiro, Ingo Wolfgang Sarlet, cuja obra é *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*, 2009, p. 299.

1.2.1 Envelhecer com dignidade: princípios das Nações Unidas

Apenas a partir do século XX que o mundo passa a assistir à crescente era do “envelhecimento”. A estimativa da Organização das Nações Unidas (ONU) é que no vindouro 2050 serão 2,1 bilhões de pessoas idosas no mundo, tendo previsto que um terço dessa população viverá em países subdesenvolvidos e o restante em países desenvolvidos. Esse fenômeno populacional, segundo (VASCONCELOS; GOMES; 2012), decorre de duas vertentes: diminuição de fecundidade e queda da mortalidade.

No Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, (2003, p. 13) registrou-se o seguinte:

Hoje temos razões fundamentais e imperiosas para voltar a refletir sobre a questão. O mundo está passando por uma transformação demográfica sem precedentes. Até 2050, o número de idosos aumentará em aproximadamente de 600 milhões a quase 2 bilhões. No decorrer dos próximos 50 anos haverá no mundo, pela primeira vez na História, mais pessoas acima de 60 anos que menores de 15.

Esses dados demonstram que não se pode ignorar essa realidade. É cediço que a Declaração Universal de Direitos Humanos de 1948 além de visar à proteção dos seres humanos de modo geral, reservou proteção específica aqueles que estejam em situações de vulnerabilidade tais como: situação de riscos físicos, social, econômico, biológico. Esse documento garante em seu art. XXV que as pessoas tenham assegurado um mínimo padronizado para sua existência, incluindo-se nesse rol alimentação, moradia com dignidade, assistência social, direito à saúde, entre outros.

Entretanto, apesar de todo esse amparo aos vulneráveis encartado pela ONU, (MAZZUOLI, 2018, p. 310) lembra que o mesmo não ocorre de modo específico aos idosos:

Em que pese a relevância da tutela humanitária destinada aos idosos, o foco da proteção jurídica a esse grupo de pessoas não se faz totalmente presente no sistema global (onusiano) de direitos humanos. De fato, não há no plano global de proteção instrumentos jurídicos de hard law que padronizem os direitos dos idosos, o que leva a crer que os direitos humanos dessa categoria de pessoas não têm tido o destaque merecido no atual direito internacional público. Apenas no contexto regional interamericano, como se verá, existe normativa substancial sobre o tema (v. item 2.2, infra).

Não se pode olvidar que o instrumento internacional mais peculiar a proteger os idosos são os Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas⁴ lançados pela ONU em 1991, reconhece a independência, participação, assistência e realização pessoal desse grupo. Frise-se ainda que a ONU estabelece a idade de 60 (sessenta) anos para inserir os indivíduos nessa classificação. Dessa forma, o princípio da independência será garantido pelos Estados por meio

⁴ Os Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas podem ser conferidos integralmente em: <https://nacoesunidas.org/acao/pessoasidosas/#:~:text=Em%201991%2C%20a%20Assembleia%20Geral,%2C%20ocuidado%2C%20autorrealiza%C3%A7%C3%A3o%20e%20dignidade.> Acesso em: 10 out. 2020.

de políticas públicas capazes de assegurar os itens essenciais aos seres humanos como: habitação, saúde, alimentação, trabalho (CAMARANO & PASINATO, 2004, p.257).

Quanto ao princípio da participação, a sociedade deve promover alternativas que integrem/insiram os idosos em convívios sociais, enquanto a assistência é o direito ao desfrute das suas liberdades fundamentais, seja por meio da família ou institucional. A realização pessoal dessa população será efetivada com a oportunidade de fazê-los acessar aos mais diversos recursos (culturais, educação, religioso, recreativos).

Todavia, no sistema do Direito Internacional esses princípios não são considerados normas *jus cogens*.⁵ Pois, segundo Accioly (2002), podem-se elencar os seguintes tópicos como sendo um rol de normas *jus cogens* já aceito pela sociedade internacional: a proibição do genocídio, a proibição da tortura, a proibição da escravidão, a proibição da pirataria.

A década de 1990 foi de suma importância para reconhecimento de direitos das pessoas idosas. Ao mesmo tempo em que um estudo sobre o impacto econômico e social do envelhecimento da população foi publicado pelo Banco Mundial (1994), apontando que poderia ocorrer uma crise nesse novo fenômeno, aconteciam diversos debates em fóruns mundiais acerca de questões sociais, de gênero, meio ambiente e outros, para fins de albergar o direito das pessoas idosas. Essas conferências mundiais contribuíram para anular as ideias negativas sobre o papel do idoso na sociedade (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 258).

A ONU dedicou o ano de 1999 às pessoas idosas, intitulado-o como “Uma sociedade para todas as idades”. O tema pretendia promover a inserção desses grupos populacionais nas estruturas sociais existentes, como também esperava atender às previsões de alguns teóricos sobre as contendas entre os interesses das gerações em torno da disponibilidade de recursos públicos. Os autores que propagavam essa ideia, como, por exemplo, Mshall e Guilermard (1989), explicavam que o conflito deveria ocorrer porque as pessoas maiores de 60 anos, naturalmente, partilhavam de interesses e carências comuns. Essa condição fazia com que esse grupo fosse percebido pelos demais (jovens e adultos) como verdadeiros competidores dos recursos públicos.

Assim, é possível estabelecer um contraponto entre as ideias divulgadas pelo Banco Mundial e as reuniões realizadas pelas Nações Unidas. Enquanto aquele tratou de divulgar uma imagem negativa desses novos atores, contribuindo para o acirramento de preconceitos, uma vez que nos parece perceber essas pessoas somente como um “peso” econômico, social para o

⁵ A expressão “*jus cogens*” designa o reconhecimento pela sociedade internacional de alguns direitos que são considerados de caráter relevante como os exemplos a seguir: a proibição do genocídio, a proibição da tortura, a proibição da escravidão, a proibição da pirataria. Desse modo, a violação deles terá por consequência alguma sanção.

Estado. Os Fóruns mundiais tiveram um papel positivo, incitando a comunidade internacional a incluí-los no objetivo de proporcionar bem-estar social a todos.

1.2.2 Pessoas idosas nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e Agenda 2030

O processo de globalização encurtou distâncias e promoveu o conhecimento sobre diferentes realidades, informações antes não disponíveis a todos. No cenário de interdependência, a desigualdade social e degradação ambiental influenciam a economia local e global, os movimentos migratórios e políticas fronteiriças, entre outros.

Figura 1: mapa da desigualdade no mundo



Fonte: WORLD ECONOMIC FORUM, 2015

O mapa da desigualdade global foi elaborado considerando o índice Gini, uma escala que vai de 0 (igualdade perfeita) a 100 (desigualdade total). Pode-se conceber que tanto estados desenvolvidos quanto em desenvolvimento apresentam diferentes níveis de desigualdade, que não necessariamente seguem posições econômicas (WORLD BANK, 2015, n.p).

Em conjunto com o aumento da cooperação internacional no intuito de buscar soluções para problemas compartilhados, emergiram discussões a respeito da responsabilidade local de cada Estado para o alcance de objetivos globais. Assim surgiram os objetivos do milênio (2000) que evoluíram, em 2015, para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), um conjunto de 17 objetivos e metas que percorrem a redução da pobreza, proteção ao meio ambiente e aos direitos humanos (NAÇÕES UNIDAS, 2015).

São observados obstáculos para a sociedade e para o poder público na criação de políticas capazes de atender de modo satisfatório os idosos. Desse modo, para se atingirem os

objetivos expostos, os Estados devem cumprir o lema da agenda 2030, não deixando nenhum cidadão vulnerável para trás. Residir na zona rural é uma desvantagem, pois os sistemas de proteções sociais (acesso aos serviços básicos e serviços de saúde) muitas vezes não alcançam aqueles que estão em lugares de difícil acessibilidade.

A importância de que o Estado assegure renda às pessoas na velhice é uma forma de garantir o alcance das metas estabelecidas pelos objetivos da agenda 2030. A consecução desse item contribuirá para se erradicar a pobreza extrema como pretendido pela comunidade internacional.

É perceptível que, ao se cumprir o ODS 1.3 “Implementar, em nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados, para todos, incluindo pisos, e até 2030 atingir a cobertura substancial dos pobres e vulneráveis” (NAÇÕES UNIDAS, 2015), serão cumpridos, ainda que parcialmente, outros ODS. A exemplo, pode-se citar o abarque dos ODS 5 (igualdade de gênero), 10 (redução das desigualdades), 11 (cidades e comunidades sustentáveis) e 16 (paz, justiça e instituições eficazes).

O colchão social que se forma a partir da distribuição de renda resulta em redução da desigualdade de gênero, empoderamento das mulheres, promoção da igualdade tanto no interior dos países como entre eles, bem como a segurança de rendimentos aos idosos que demanda apoio aos grupos familiares e por conseguinte acesso à moradia.

1.3 Envelhecimento populacional na América Latina

1.3.1 Consequências sociais e urbanas

A Comissão Econômica para América Latina e Caribe (CEPAL) no estudo sobre o envelhecimento das pessoas e a agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável publicado em 2018, reconhece o assincronismo da transformação etária tanto globalmente como regional. Na América Latina e no Caribe, no período analisado a partir de 2015 a 2060, o envelhecimento populacional se transmutará de modo exacerbado. Preveem-se quatro estágios etários nessa região a cada 15 anos.

Em 2015, observou-se que em apenas 21 países havia uma população jovem. Somente 4 nações (Porto Rico, Chile, Costa Rica e o Brasil) foram consideradas jovens adultas. Identificou-se ainda que Cuba era a única sociedade do mundo que atingira seu estágio final de transformação etária.

Espera-se outro cenário em 2030, uma vez que a comunidade jovem será reduzida aos seguintes países: Argentina, Belize, Estado Plurinacional da Bolívia, Equador, Guiana Francesa, Guatemala, Guiana, Haiti, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana

e República Bolivariana, Venezuela e Suriname. Nesse período, somente Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Honduras, México, Nicarágua, Uruguai e Jamaica serão predominantes uma sociedade de jovens adultos.

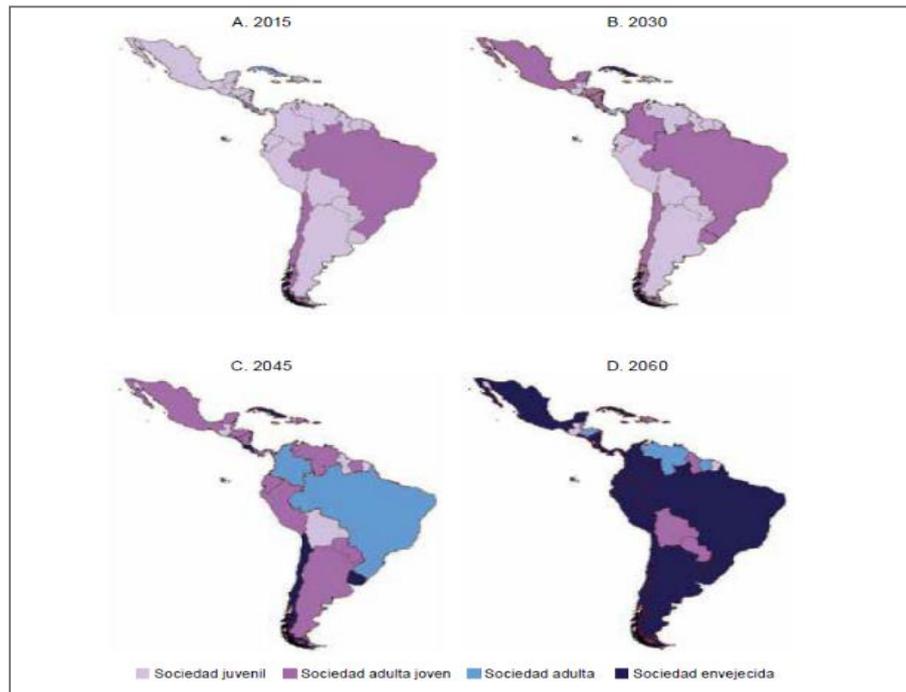
Em 2045, ter-se-ão Porto Rico e Cuba nessa região como uma sociedade envelhecida. Apenas a Bolívia, Guiana Francesa, Guatemala, Guiana e Haiti serão países jovens. Considerar-se-ão como países com sociedade de jovens adultos os seguintes: Argentina, Belize, República Dominicana, Equador, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Bolivariana da Venezuela e Suriname, perfazendo uma totalidade de 12 nações. Por outro lado, o Brasil, Colômbia, El Salvador e Jamaica serão sociedades adultas, e passarão a ser caracterizadas como países em envelhecimento.

De acordo com os estudos realizados pela ONU por meio do *Potential Support Ratio* (PSR), a América Latina e o Caribe contribuirão com o acréscimo da população acima de 60 anos de 11% a 26%, entre os anos de 2015 a 2050. Essas taxas de aumento populacional influenciarão de modo singular as economias desses países.

O estudo menciona que em 2015 a taxa de suporte potencial (PSR) era de 7,6 (a relação entre trabalhadores e aposentados) na região retromencionada. Ao passo que em 2050, a relação será abaixo de 2. Essa estimativa configurará sérios problemas de assistência social aos idosos (NAÇÕES UNIDAS, 2015, p.07).

A perspectiva etária para o ano de 2060 mostra-se ainda mais expressiva. Dentre as 20 nações nessa região, somente Guiana Francesa e Guatemala serão sociedades jovens. De outra banda, 15 países terão um grupo relevante de idosos, ou seja, nações envelhecidas. Enfim, em 2060, os idosos dessa região totalizarão 30% de toda população existente, correspondendo a cerca de 234 milhões de idosos. Essa análise pode ser comprovada a partir dos mapas abaixo (HUENCHUAN, 2018, p. 38).

Figura 2: América Latina e Caribe: transformação da estrutura etária



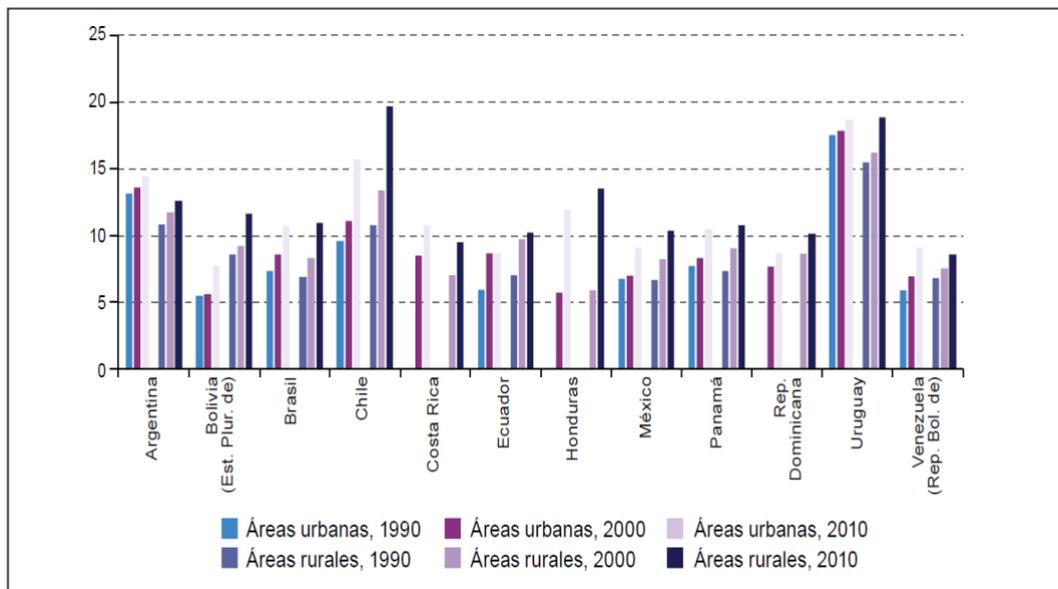
FONTE: NACIONES UNIDAS, 2015

É importante mencionar quem são esses idosos e como vivem nessa região. Conforme registros da CEPAL, o percentual das mulheres idosas (com mais de 60 anos) para cada grupo de mil pessoas é também crescente. Em 2017 representou 12,8%, para 2030 a porcentagem será 18,2%. Em 2060 esses dados subirão para 31,2%.

Em relação ao mesmo período, foram registrados os seguintes percentuais de homens idosos para cada grupo de 1000 pessoas: 10,7%, 15,3% e 27,7%. Logo, conclui-se que há maior número de mulheres idosas do que homens (HUENCHUAN, 2018, p. 57).

Os censos divulgados pela CEPAL em 2018 referentes aos anos de 1990, 2000 e 2010 reafirmam que a maioria da população idosa da América Latina migrou para zona urbana. O gráfico abaixo permite uma melhor análise:

Gráfico 1: América Latina e Caribe (12 países): população com 60 anos ou mais de idade nas áreas urbano e rural, censos de 1990, 2000 e 2010 (Em porcentagens)



FONTE: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2017

O gráfico explicita que coexistem duas realidades territoriais: a) a maior parte dos idosos estão na zona urbana, sendo esse motivo o que mais influencia a necessidade de melhorar as suas condições de vida; b) a permanência das pessoas no campo acaba por contribuir para um envelhecimento precoce (CEPAL, 2017, p. 59-60). Ademais pode-se verificar que apesar de a população idosa ser maioria na cidade, o percentual predominante está entre 5% a 10% de idosos na zona rural. Vê-se ainda que em 2010, apenas Chile e Uruguai possuíam quase 20% dos seus idosos na zona rural.

1.3.2 Consequências econômicas

Diante da crescente taxa populacional de pessoas idosas em todo o mundo, especificamente na região da América Latina e Caribe, surge o desafio para os Estados e a sociedade garantirem assistência social à toda essa demanda. A proteção social que deve ser dispendida para esse grupo está em conformidade com a Agenda 2030 cujo objetivo 1.3 prevê que todos sejam alcançados pelo sistema de proteção, a fim de que o torne um bem público universal.

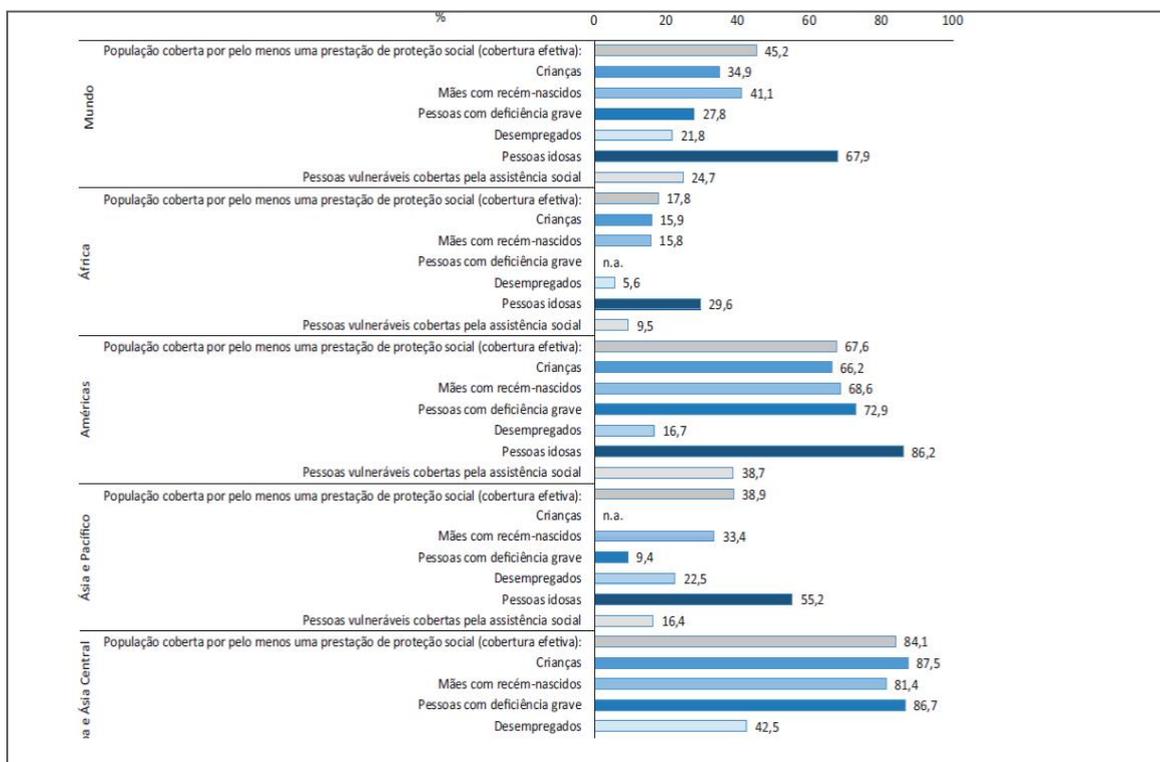
A CEPAL define a proteção social como sendo um conjunto de ações por parte da sociedade e do Estado visando ao socorro a todos os necessitados. Afirma ainda que tal proteção está inserida na perspectiva de um “gerenciamento do risco social” o qual não se reduz somente a produzir renda, mas também protegê-los diante dos infortúnios como: acidente, desastres

naturais, desemprego, doenças, etc. No tocante aos idosos, esse sistema refere-se aos seguintes tópicos: pensões, cuidados básicos de saúde, serviços sociais (CEPAL, 2017, p. 137).

Nesse sentido, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), objetiva por meio da Recomendação 202 garantir mínimos existenciais sociais a todas as pessoas em caso de quaisquer infortúnios. Em que pese a América Latina e o Caribe serem regiões mais desiguais, a CEPAL aponta que a taxa de 67,6% equivale o quantitativo das pessoas que possuem alguma cobertura de assistência social nesta região. Já em relação à saúde há um déficit de 18,3% que se registrou em 2011. Essa carência é mais alargada no que se refere aos cuidados de longa duração, registrando um déficit de 100% (CEPAL, 2017, p. 138).

Além das informações inseridas no parágrafo anterior, o Relatório Mundial Sobre Proteção Social (2017-2019) demonstra que nas Américas 86,2% das pessoas idosas recebem alguma cobertura social (gráfico abaixo). Essa realidade denota que nessa região a despesa pública direcionada a esse fim é oriunda do PIB (Produto Interno Bruto) aplicando-se de 05 a 15 por cento dessa receita (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TRABALHO, 2017, p. 38).

Gráfico 2: Indicador 1.3.1 dos ODS: cobertura efetiva da proteção social, estimativas mundiais e regionais por grupo



Fontes: BIT, Base de Dados Mundial sobre Proteção Social, com base no Inquérito do BIT sobre a Segurança Social; ILOSTAT; fontes nacionais

A organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) noticiou, que nesse continente, a expectativa de vida média aumentou nos últimos 45 (quarenta e cinco) anos para 75 anos (NAÇÕES UNIDAS, 2017, n.p). Por outro lado, o Relatório Mundial sobre proteção social (2017-2019), registra que a idade média registrada para requerer aposentadoria na América Latina está entre 55 anos (a exemplo da Venezuela), 87 anos na (Antígua e Barbuda) (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2017, P. 282-283). Com esses dados pode-se observar a dificuldade em aposentar-se, e que o discurso de velhice proativa pode, na verdade, significar atividade laboral por toda a vida.

Essa afirmativa é respondida por Teixeira (2018, p.127), ao dizer que as mais recentes reformas relativas às aposentadorias dos idosos podem ser compreendidas como injustas, tendo em vista que são universalizantes e homogêneas.

Nesse sentido, na maioria das reformas não se consideram as peculiaridades das regiões, tampouco as realidades dos trabalhadores. As condições laborais de um trabalhador rural não são idênticas àqueles que exercem suas atividades na zona urbana, pois os primeiros sofrem maior desgaste físico além de não disporem da mesma estrutura de saúde. Outro fator observado é a diferenciação entre os gêneros, pois, culturalmente, a mulher ainda exerce dupla jornada de trabalho quando adicionada aos afazeres domésticos.

2. ASPECTOS CULTURAIS E TUTELAS DE PROTEÇÃO AOS IDOSOS NO SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS

O estágio atual da civilização humana permite-nos afirmar que a longevidade é uma conquista. A ONU nomeia “Era do Envelhecimento” o período constante entre 1975 a 2025. Acrescenta ainda que os países desenvolvidos obtiveram um acréscimo populacional de idoso numa taxa de 54% nos anos de 1970 a 2000. Por outro lado, os países em desenvolvimento, no mesmo período, auferiram um contingente equivalente a 123%.

Essa realidade não tem sido percebida como uma dádiva, mas, muitas vezes, como um macro-problema-social-econômico. A justificativa para isso está relacionada ao fato da dificuldade para que as nações em desenvolvimento possam promover uma infraestrutura satisfatória e adequada ao atendimento das necessidades específicas desse grupo social (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Para Veras e Caldas (2004, p. 424), a maior conquista do século XX foi a extensão no tempo de vida das pessoas em decorrência da significativa melhoria no âmbito da saúde pública mundial.

2.1 Concepções socioculturais de acolhimento e cuidado aos idosos na América Latina

Segundo Beauvoir (1990), ao se analisar o contexto histórico das sociedades, verifica-se que o valor social dos idosos é relativo, dependendo das características de cada período. Dessa forma é salutar revisitar alguns referenciais da história para se compreender as mudanças e suas respectivas significações no âmbito global para chegar à América Latina.

A autora referenciada ensina que na Grécia antiga constata-se flagrante dualidade entre jovens e velhos. Cabendo-se ao último somente as questões honoríficas. Em que pese a sabedoria e autoridade estarem relacionadas à velhice, a qual era representada pela personagem do Nestor. Esse não garantiria vitórias sobre os inimigos gregos. Somente alguém revestido da força da jovialidade venceria as estratégias de conflitos tradicionais. Por isso, Ulisses exercia um papel que sobrepujava seu pai Nestor. O vigor físico do filho o permitia demandar com os opositores que coagiam seu genitor. Nesse contexto, depreende-se que a juventude era valorada em detrimento de “ser velho”. Afinal, era a força da mocidade que efetivava a segurança do regime feudal vigente.

A filosofia de Platão e Aristóteles se opõe em relação a essa fase da vida. O primeiro filósofo exalta a velhice pois considerava que o ápice do conhecimento ocorria aos cinquenta anos após o indivíduo ter sido educado desde a adolescência. Portanto, é conveniente afirmar que Platão defendia a ideia de um reinado por meio da gerontocracia. Assim escreve para

enaltecer a senilidade: “Quanto mais se enfraquecem os outros prazeres, os da vida corporal, tanto mais crescem em relação às coisas do espírito, minhas necessidades e alegria”. E com o fito de cumular idade e valor, assim complementa: “os mais idosos devem mandar e os mais jovens, obedecer” (FEIJÓ; MEDEIROS, 2011, p. 111).

Em contraposição à ideia de velhice preconizada por Platão, Aristóteles ensinava que o declínio do corpo acarretava a destruição do indivíduo em sua totalidade. A filosofia aristotélica lembrava que os velhos “vivem mais da lembrança do que da esperança” e por isso “estão abertos à piedade, não por grandeza da alma, mas por fraqueza”. A partir dessas explanações, Beauvoir (1990) leciona que na concepção Aristotélica o prolongamento da existência humana não é um fator positivo, mas um processo retrógrado. Com essa visão, Aristóteles não concordava que homens desgastados pelo tempo pertencessem à administração do poder (FEIJÓ; MEDEIROS, 2011, p. 111).

Ainda se utilizando das lições de Beauvoir (1990), os idosos na antiguidade experimentaram situações humilhantes e cruéis. Alguns registros são emblemáticos como por exemplo o que ocorria nas Ilhas Fiji (região da Oceania). Ali o suicídio era a alternativa para os velhos que se consideravam inúteis, inservíveis para realização de qualquer atividade. Entre os grupos étnicos *dinkas* (radicados no Sudão do Sul da África), enterrar vivos seus anciãos era o costume daquela tribo. Os *hopis* (povo indígena dos EUA da Reserva Hopi), bem como os índios *creek* (primitivamente viviam nos territórios atuais da Geórgia e Alabama – EUA) tinham em comum a realização de rituais idênticos, os quais conduziam e abandonavam seus vetustos em cabanas com porções de água e comida.

Reportando-se a um período histórico mais próximo do presente, Santin e Borowski (2008, p. 143), mencionam que Durante a Revolução Industrial (século XVIII), essa população perdera o prestígio de outrora, tendo em vista que não mais detinha capacidade de produção, passando a ser visualizado pela sociedade como miseráveis. O evento contribuiu sobremaneira para que esse grupo etário desprovido de melhor condição financeira sucumbisse à precarização de sua condição.

Nesse sentido, desde a segunda metade do século XIX, os cidadãos da terceira idade (menos favorecidos) foram desprezados, ignorados, considerados desprovidos de quaisquer papéis sociais. O acolhimento desses poderia ocorrer, esporadicamente, por sua família caso não os ignorassem (DEBERT, 2004).

Em relação à sociedade contemporânea, impende registrar as lições de Uchôa (2003, p.850-851) ao mencionar que para os povos orientais, o envelhecimento é posto como algo positivo; ao passo que para os ocidentais essa imagem é adversa, sendo vista como uma etapa

de perdas. Acerca dessa ideia, o autor exemplifica a cultura preservada pelos povos indígenas *cuiva* na Colômbia. Aquela população compreende que não deve ocorrer distinção entre as fases da vida. Dessa forma, para eles, não há uma idade específica para que as pessoas sejam consideradas “velhas”. Após a infância, a outra fase predominante é a idade adulta.

Como se ver, esse povo cuida para que sua comunidade seja homogênea, evitando máculas em decorrência de diferenciações de idades entre seus habitantes. É louvável a intenção de se almejar um grupo social sem qualquer tipo de fragmentação. Entretanto, a crítica que se impõe é se tal negacionismo da idade biológica, social e cultural resulta efetivamente em justiça social.

Outros países orientais que tradicionalmente põem em destaque a alta valorização dos seus idosos são Japão e China. Petroni (2019) lembra que todo culto e respeito destinado a essa parcela populacional deve-se ao fato de que essas sociedades consideram a família com bastante relevância, inclusive valorizando as experiências adquiridas por aqueles que têm tido longevidade. Em síntese, são culturas que celebram e se regozijam a presença daqueles que foram agraciados com o prolongamento da vida. Nesse sentido, o autor declara que:

As culturas dessas sociedades eram referências na tradição do bem cuidar e reverenciar os idosos, resultado de uma educação milenar de dignidade e respeito. Os japoneses consultavam os anciãos antes de grandes decisões, por considerarem seus conselhos sábios e experientes (PETRONI, 2019, p.33).

Todavia, essa cultura de reverência vem sendo fragilizada nos últimos anos. As famílias tradicionais já não cuidam dos seus anciãos em vulnerabilidades como outrora. O Japão tem vivenciado um acelerado crescimento na quantidade de indivíduos com mais de 75 anos, e os registros realizados pelo Ministério dos Assuntos Internos e das Comunicações daquele país informam que em 2019 havia 17,7 milhões pessoas idosas. Essa nova realidade vem impactando todo o sistema social e econômico. Ao Estado japonês cabe a difícil tarefa de desenvolver um sistema de proteção integral no qual se promova, principalmente, atendimento médico e assistência aos que residem sozinhos. (PETRONI, 2019, p.34).

A teor da sucinta análise de como os idosos vêm sendo percebidos nas diversas regiões do mundo (países do ocidente e oriente), é importante discorrer acerca da proteção social destinada a essa comunidade na América Latina. Destaque-se que as peculiaridades históricas são fundamentais para se compreender a fase atual das tutelas sociais.

Na época do mercantilismo (século XVI), período em que houve o auge da expansão comercial, os países latino-americanos eram vistos pela Europa apenas como lugares de explorações. Portugal e Espanha eram responsáveis pela exportação entre esses continentes das riquezas agrícolas produzidas pelas nações subjugadas, (SOUZA, 2018 p. 35).

Sobre o tema, Cueva (1987) manifesta-se afirmando que esse processo histórico de exploração do continente europeu aos países latino-americanos contribuiu para o não desenvolvimento interno dessa região. Mesmo com o processo de emancipação política, mantivera-se uma herança colonial. Os países independentes continuavam com suas economias fundadas em latifúndios e na produção agrícola de subsistência, ou seja, permaneciam totalmente dependentes do mercado externo.

Vários problemas econômicos e sociais foram internalizados nesta região em decorrência do modelo oligárquico e agroexportador. Como exemplo, podem ser citados: dependência econômica da América Latina ao mercado europeu; espoliação da classe trabalhadora; atraso no progresso da indústria, uma vez que todo desenvolvimento alcançado ocorreu fundado na produção de produtos primários; endividamento externo, entre outros (CARDOSO; FALETTI, 2004).

O período de ditadura foi um momento relevante e influenciador direto da maneira como a população seria provida de bens e serviços ofertados pelo Estado. Segundo Fleury (1994, p. 211), em que pese alguns governos autoritários da região concretizarem algumas políticas sociais, essas ações foram postas em paralelo ao fortalecimento da burocracia, bem como com o incentivo da privatização e exclusão de grupos/organizações que eram representativos de demandas sociais.

O cerne da política ditatorial era anular quaisquer grupos ou movimentos que almejassem implementação das questões sociais.⁶O autor observa que tanto o período dos governos militares quanto o período oligárquico, ambos, resultaram em um legado negativo no tocante à concretização da Democracia na América Latina, e aponta que ações governamentais com o objetivo de promover cidadania e garantir direitos, medidas normativas mais inclusivas, surgiram apenas após os regimes ditatoriais.

Essa região é tão singular que Fuliari (2020, p.169), discorrendo sobre a latinidade da América Latina registra que: “A latinidade parece trazer consigo duas ideias centrais do ponto de vista histórico: a forte presença de oligarquias e falta de autonomia na gestão da coisa pública, para o governo em sentido amplo.”

A autora afirma que os latinos estão presos a dois mundos: ao passado e a um futuro não muito explícito. Estão submersos a uma visão estereotipada dos norte-americanos, bem como à visão dos europeus de uma terra de magias e belezas, mas, por outro lado, com um olhar mais pessimista, veem-se marcados pelo catolicismo, corrupção, golpes de poder. Acrescenta ainda

que até o movimento de independência da região não surge de um desejo de sua comunidade, mas da elite dominante que desejava alterar seu status político em relação à Europa. Nesse sentido manifesta-se:

Aliada a essa situação de desejo de rompimento com a ordem então posta sem o igual desejo – ou convicção – de criação de uma nova estrutura social, uma vez que a independência decorreu do desejo de permanência do poder das elites, a América latina não voltou seus olhos para a história de seu povo, restringindo sua experiência civilizatória ao período colonial, o que impediu a construção de uma ordem social que contemplasse todo o substrato civilizatório que compunha a sociedade (FULIARO, 2020, p. 172).

A despeito das considerações registradas sobre os eventos mais notáveis da história latino-americana, infere-se que se até a independência da região nasce com motivos alheios à realidade e a necessidade de sua gente, como esperar que se construa uma região fundada na igualdade e respeito pelo outro? Dessa forma, constitui-se um desafio edificar uma ordem social que albergue direitos das minorias, sobretudo dos excluídos (pobres, idosos, portadores de necessidades especiais) na região.

É conveniente trazer à baila a pesquisa sobre a conexão existente entre a consolidação da democracia, políticas redistributivas, redução da desigualdade e pobreza na América latina realizada por Huber e Stephens (2012). Nesse estudo, foi realizada uma comparação entre 18 países da região. Para tanto, empregaram diversas variáveis políticas, sociais e econômicas. Em relação à primeira, verificaram a quantidade de anos de democracia, bem como o poder de influência dos partidos esquerdistas.

O resultado dessa experiência demonstrou que a democracia efetivamente influenciou na redução da pobreza e desigualdade latino-americana. Essa realidade foi observada com maior expressividade nos países em que o regime democrático estava consolidado há mais de 20 anos. Eles concluíram ainda que a democracia promove o fortalecimento da sociedade, tendo em vista que as eleições possuem o condão de supervisionar a elite dominante.

Assim, a alternância de poder permite que partidos com ideologias mais igualitárias cheguem ao governo e promovam políticas de redistribuição de renda, diminuindo, por conseguinte, a pobreza. Do outro lado, constatou-se que a presença de partidos esquerdistas não demonstrou a mesma importância e resultados positivos apresentados pela democracia.

Em que pese a pesquisa referenciada constatar que a democracia contribuiu para que houvesse uma real diminuição da pobreza na América Latina. Percebem-se dificuldades para se manter cobertura e proteção social da população em vulnerabilidade, especificamente, os idosos (MESA-LAGO, 2006). O principal empecilho está relacionado ao fato de que, desde os anos 80, houve regressão do setor formal urbano, bem como aumento da informalidade num

percentual de 42% para 46,5% em 1990, flexibilização do contrato de trabalho, etc. Essa transformação no perfil do sistema de proteção social foi abalada, tendo em vista que sua projeção foi fundamentada na existência de trabalhos formais e empregos estáveis.

Nesse contexto, Mesa – Lago (2007, p. 185), afirma no texto sobre a Seguridade Social na América Latina que essa nova realidade caracterizada pelo aumento da informalidade respingará no alcance do acesso a direitos e serviços pelos idosos. Acrescenta que a disponibilidade de proteção e bem-estar social a essa categoria de indivíduos decorre das contribuições sociais realizadas por empregados e empregadores.

Acerca do sistema de seguridade social na América Latina, enfatizado no modelo contributivo, a CEPAL (2006, p. 22) se manifestou: “lograram-se excludentes por não cobrir a maioria da população ocupada em atividades informais e [por serem] incapazes de elaborar políticas que atingissem os grupos populacionais reconhecidamente mais vulneráveis”.

Costa (2010) destaca que essa segregação dos direitos à seguridade social decorre da realidade de que jamais houve na América latina uma completa inclusão da mão de obra ao mercado formal de trabalho. A autora observa que até mesmo no período em que ocorreu crescimento na região, momento político da substituição das importações entre 1980 a 2000, não sucedeu concomitante o bem-estar geral da população.

As pessoas com mais idade enfrentam múltiplas realidades de desigualdades sociais na região latino – americana. Dentre elas, dois motivos vêm preocupando as pautas dos governos: a) a rapidez com que ocorre o envelhecimento nesta região; b) a alta incidência de idosos num contexto de pobreza e desigualdade, bem como a insuficiência dos sistemas de cobertura social, como também a total responsabilização sobre a instituição familiar Segundo (HUENCHUAN, 2009, p. 20).

Diante da ausência ou da fragilidade de políticas públicas de proteção social aos idosos na América Latina, as famílias são impelidas a exercê-la por meio da solidariedade. A exemplo dessa afirmação, no Brasil, o art. 230 da CF/1988 preceitua o seguinte: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

O texto impõe uma sequência daqueles que têm a obrigação de oferecer amparo aos mais velhos, qual seja, família, sociedade e por fim, o Estado. Ocorre que essa responsabilidade majorada sobre a família ignora as transformações e papéis sociais a que estão submetidos os seus membros. Verifica-se que simultaneamente ao aumento da população idosa, a qual requer cuidado e atenção específica, variadas transformações ocorreram (ocorrem) nos seios

familiares. Dentre as principais mudanças é possível indicar as seguintes: inserção da mulher no mercado de trabalho, redução na quantidade dos membros familiares.

Franzoni (2005; 2007; 2010) defende a ideia da “desfamiliarização” das responsabilidades. Assim se atenuariam as obrigações das famílias, ao passo que a sociedade seria também coobrigada a proteger esse grupo social. Com isso, pretende-se que se criem políticas públicas que favoreçam e minimizem o ciclo de dependência no seio familiar. Frise-se que não se trata de uma postura de afastamento dos parentes, mas que o Estado compreenda a totalidade das dificuldades que são enfrentadas nesses núcleos.

O cidadão longevo da América Latina possui como principal rede de apoio os seus familiares. Dessa forma, pode-se complementar o pensamento de Franzoni, acrescentando que a primazia da ordem de sucessão dos sujeitos obrigados a promover o bem envelhecer, deveria ser do Estado. Este poderia expandir as políticas públicas necessárias de modo a identificar e atender as principais dificuldades e emergências das mais variadas famílias.

Huenchuan (2017, p. 64,65)⁷ informa que desde 2013 os relatórios do Secretário-Geral das Nações Unidas e do Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos propuseram contribuições a fim de que os obstáculos enfrentados pelos idosos se tornassem mais notórios. Em consulta realizada por este órgão a 34 (trinta e quatro) países sobre a promoção dos direitos e proteção aos idosos, apontaram-se sete áreas críticas que carecem de atenção dos governantes, independentemente de qual região estejam esses indivíduos. As respostas indicaram em percentuais os principais empecilhos enfrentados por essa população com a seguinte redação:

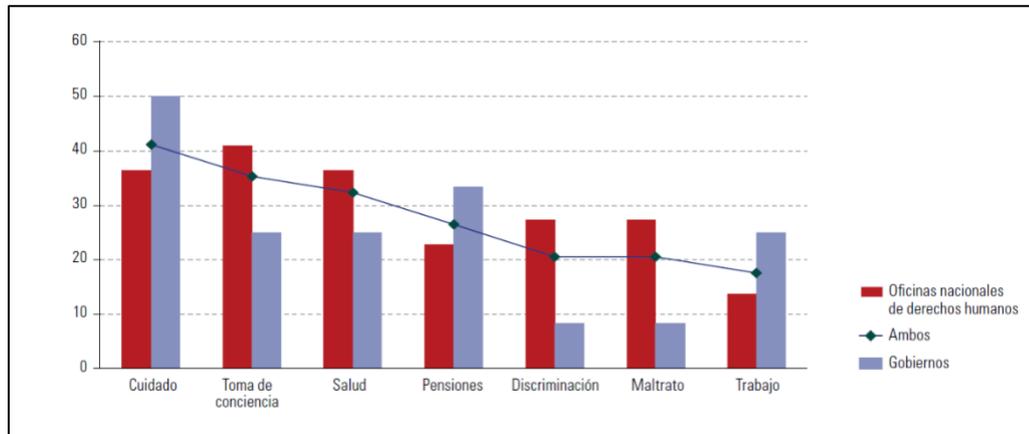
Do total de respostas analisadas de ambas as propriedades, 41,2% identificaram como um dos principais problemas o cuidado, em 35,3% a falta de conscientização sobre a realidade e a direitos dos idosos, saúde em 32,4%, pensões em 26,5%, discriminação e abuso em 21% e trabalho em 17,6%. (tradução nossa)⁸.

Graficamente, a pesquisa referenciada foi representada demonstrando as áreas em que ocorrem as principais violações aos direitos dos idosos de acordo com governos e escritórios nacionais de direitos humanos de 34 países:

⁷ Este documento fue preparado para la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas

Mayores en América Latina y el Caribe, que se celebrará en Asunción, del 27 al 30 de junio de 2017. Su elaboración estuvo a cargo de Sandra Huenchuan, del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Se contó con la colaboración de Daniela González, del CELADE-División de Población de la CEPAL, y se recibieron aportes específicos de Alejandro Morlachetti, Cecilia Gallo y María Cecilia Villarroel, Consultores de la División, y de Francis Jones, de la sede subregional de la CEPAL para el Caribe

⁸ Do original: Del total de respuestas analizadas de ambos os estamentos, en el 41,2% se identificó como una de las principales problemáticas el cuidado, en el 35,3% se señaló la falta de toma de conciencia sobre la realidad y los derechos de las personas mayores, en el 32,4% la salud, en el 26,5% las pensiones, en el 21% la discriminación y el maltrato, y en el 17,6% el trabajo

Gráfico 3: áreas de violações aos direitos dos idosos

Fonte: CEPAL, 2013

O estudo de Huenchuan (2017, p. 66) relata que, no tocante ao problema de “cuidado”, é irrelevante se o país é desenvolvido ou em desenvolvimento. Um exemplo citado demonstra que o escritório de direitos humanos do Reino Unido identificou, naquele país, grupos de idosos (dependentes de cuidados de longa duração), os quais se queixavam de que não estavam sendo oportunizado exercer seus direitos. Denunciaram que sofriam discriminação em razão da idade, principalmente pelos funcionários(cuidadores) que os percebiam apenas como uma mercadoria.

Essas experiências permitiram concluir que eram causadoras de isolamento e solidão dessa população, atingindo efetivamente seu emocional. Essa comprovação explicita que, apesar de se tratar de um país com bastantes recursos financeiros, tem sido frágil para garantir maior respeito e integridade aos anciãos. Outro exemplo oposto ao Reino Unido, trata-se do Afeganistão. Nesse país asiático com renda bem inferior, constatou-se que as famílias enfrentam enormes dilemas para cuidar dos seus idosos cuja tarefa naquela cultura é atribuída às crianças. A dificuldade tem se agravado com o aumento do desemprego.

Em relação ao tópico de tomada de consciência, as respostas indicaram que isso é um fator importante para se produzir atitudes positivas em favor da categoria. As nações devem criar mecanismos a fim de que os idosos conheçam os direitos que os protegem para só então exigirem cumprimento. A pesquisa demonstrou ainda que há a necessidade de lutar contra estereótipos e preconceitos que causam nocividade ao gozo dos seus direitos.

O quesito saúde foi destacado por vários países, especificando diversas dificuldades. A República Bolivariana da Venezuela apontou que era necessário facilitar o acesso dos idosos à saúde integral. Na Malásia (sudeste asiático), a falta de profissionais de saúde no segmento da

geriatria afetará a prestação de saúde. Alguns países africanos ainda enfrentam graves problemas de saneamento. Um exemplo é a Uganda onde as pessoas da terceira idade necessitam viajar longas distâncias para adquirir água. O governo daquele país registrou que em 2002, 41,8% das pessoas em idade avançada usavam poços, bem como 59,2% utilizavam-se de outras fontes. O Haiti (América Central) mencionou que a assistência da saúde aos idosos é bastante deficiente especialmente na área rural. Um obstáculo é a falta de mobilidade que impede à procura de atendimento médico em locais de longas distâncias (HUENCHUAN, 2017, p. 66).

O tema da seguridade social foi verificado no estudo como relevante. Países como a França e a Romênia mencionaram o tema para mostrar sobre a sustentabilidade do seu sistema de pensões e aposentadorias. O Peru expressou que aquele Estado necessita de uma política previdenciária que permita o acesso às pensões não somente de forma contributiva. O Afeganistão confirma que sua Constituição garante o direito a pensões a todos os cidadãos. Entretanto, as condições econômicas do país não permitem cumprir essa previsão legal, conseguindo apenas atender aos funcionários públicos, enquanto o escritório de Direitos Humanos da Malásia declarou que o país não possui um sistema universal, abarcando apenas aqueles que estão na economia formal.

O item discriminação, principalmente em relação à idade no ambiente de trabalho, emergiu em inúmeros países. Comprovou-se que no México em 2010, havia altos níveis de exclusão dos idosos para exercerem seus direitos fundamentais. Na pesquisa realizada, detectaram que 27,9% dos idosos entrevistados consideraram-se desrespeitados por motivo da idade. A República Bolivariana da Venezuela também vivencia a realidade de a idade ser um fator que dificulta o acesso ao mercado de trabalho, bem como ser um causador da perda de postos de trabalho. A Suíça e a Austrália também são exemplos de países que confirmaram ser a discriminação um obstáculo para o desenvolvimento de todo potencial desse grupo.

A sexta área que também foi realçada por vários países foi a questão dos “maus tratos”. O escritório do reino Unido, por exemplo, constatou que nas investigações procedidas entre o ano de 2010 a 2013 houve inúmeras incidências de denúncias por “abusos/maltratos” contra idosos nos serviços de cuidados de longo prazo. O relatório identificou violações à dignidade humana dos idosos como as seguintes: negação de privacidade, dignidade e respeito, imposição de sofrimento por experiências desnecessárias aos pacientes hospitalizados, falta de alimentação adequada, não recebimento de remédios prescritos pelos médicos. O escritório de direitos humanos da Uganda (África) apontou que, diante das dificuldades do sistema econômico, as pessoas da terceira idade têm sido levadas ao isolamento, abuso, estresse, pobreza crônica e ao abandono. O relatório da França estimou que cerca de 600.000 pessoas

longevas foram submetidas a algum tipo de abuso. Por derradeiro, no Haiti, além da comprovação dos abusos físicos contra as pessoas idosas, percebeu-se que eles têm sido infantilizados, sendo impedidos de tomar decisões sobre suas próprias necessidades.

O último requisito apontado por Huenchuan (2017, p. 68) foi o trabalho. Nesse segmento, os idosos têm se defrontado com o preconceito na realização de suas atividades remuneradas. O Escritório Nacional de Direitos Humanos da Uganda mostrou que 85% deles têm retornado ao trabalho, estando a realizar atividades na agricultura. Mesmo com rendas baixas, suas situações de pobreza são agravadas pelo fato de serem impelidos a cuidar de crianças órfãs deixadas para trás por jovens falecidos vitimados pelo HIV/AIDS. A Holanda especificou que a posição no mercado de trabalho dos anciãos é relativamente baixa em relação aos jovens. E que aqueles quando perdem seus postos, muitas vezes não são oportunizados à volta ao trabalho. Na Austrália, ficou registrado que 34% das mulheres possuem dificuldade de acesso a emprego por causa da idade avançada. Acerca desse aspecto do trabalho, concluiu-se que independente da nacionalidade das pessoas em idade mais avançada, as pensões fornecidas pelos Estados são insuficientes. Essa realidade obriga os idosos a trabalharem, entretanto as possibilidades são restritas.

Debert (2018) assinala em seus estudos a forma como o idoso brasileiro é visto e tratado socialmente. Afirma que eles são desprestigiados tanto pelo Estado como pela sociedade em razão de não ser considerado “útil” para o trabalho. Essa parcela populacional vive, praticamente, dos benefícios assistenciais e/ou de aposentadoria. Em que pese o Estatuto do Idoso garantir-lhes o direito de exercer algum tipo de atividade profissional em consonância com suas aptidões físicas, intelectuais e psíquicas, não se vê acolhida, na prática, dessa previsão. A autora, no mesmo texto, profere críticas à sociedade brasileira ao afirmar que as experiências e contribuições sociais daqueles que alcançam uma maior longevidade são desvalorizadas pelos jovens. Nesse sentido, o autor indica que há uma cultura mais preocupada em incorporar as últimas novidades produzidas no exterior do que em olhar para suas próprias tradições.

Palacios e Bariffi (2008) expõem ideia semelhante ao parágrafo anterior, ao mencionar que há uma relação opressora entre sociedade e as pessoas da terceira idade. Com esse olhar, estabelece o seguinte paralelo: mulheres, pessoas com deficiência e os idosos são ignorados, ultrajados, rejeitados por causas diferentes. Nessa sequência, relaciona que o destino das primeiras é “indiretamente” imposto em razão da anatomia; quanto às segundas, é a deficiência que o orienta; referindo-se aos terceiros, é a velhice que o ordena (MACNICOL, 2006).

Diante da apresentação das principais áreas que o idoso enfrenta suas mais intensas dificuldades como por exemplo: trabalho, maus tratos, etc. conclui-se que o vetor determinante desses infortúnios é o ageísmo. Segundo Macnicol (2006), essa expressão designa discriminação estrutural por motivo de as pessoas serem velhas, sendo justificada por histórias fundadas em mitos, em construções históricas pejorativas. Essa é uma ação tão nociva que, segundo Montepare e Zebrolwitz (2004), é possível identificá-la nos comportamentos das crianças (a partir dos três anos). Nessa fase, os infantes fazem alusão aos velhos de forma depreciativa, comparando-os ao que é “feio, triste, solitário, doente”. Essa multiplicação de adjetivos negativos sobre a representação das pessoas mais velhas é difundida pelos meios de comunicação.

Uma síntese que pode ser exposta nesse item é afirmar que os problemas prementes verificados nas nações ricas são semelhantes aos enfrentados pelos velhos dos Estados pobres, independente de continente. Ademais, considerando os momentos históricos mais distantes e mais próximos, em qualquer época, o velho pobre era tratado de forma aviltada sem qualquer respeito a sua dignidade. Com isso, a premissa que se constata é que se deve propor mudanças globais a fim de mitigar o sofrimento das pessoas em idade avançadas que estejam em situação de vulnerabilidade.

2.2 Instrumentos regionais de proteção aos direitos humanos e acesso à Corte Interamericana

Após a Declaração Universal dos Direitos Humanos instituída em 1948, a qual inaugura uma nova visão de proteção com propósito de alcançar a humanidade, criou-se em Bogotá, no mesmo ano, a Declaração Americana dos Direitos e deveres do Homem.

Foi somente no decorrer deste século que os direitos humanos se impuseram como conteúdo de interesses da comunidade internacional, deixando de ser obrigação exclusiva dos Estados. As declarações de direitos foram incapazes de promover a execução de suas previsões positivas. Com isso, surge a necessidade de desenvolver tutelas internacionais para garantir punições aos violadores desses direitos (HANASHIRO, 2001, p. 19).

Na esfera internacional, identificam-se três sistemas que visam à tutela aos direitos humanos: a) Direito Internacional humanitário; b) Direito dos Refugiados; c) Direitos Humanos. Ela complementa o raciocínio definindo o primeiro como um sistema geral de proteção àqueles que enfrentam conflitos armados. Quanto ao terceiro, informa que se trata de duplo campo operacional: Universal X Regional. A atuação universal está ligada às ações das

Nações Unidas. O campo regional refere-se aos sistemas (americanos, europeu e africano) (HANASHIRO, 2001, p. 19).

Antes de prosseguir com a análise mais específica dos instrumentos regionais no sistema americano de proteção aos Direitos Humanos, inclusive identificar os principais documentos que pretendem promover maior justiça social aos idosos na América, convém realizar algumas reflexões com base nos conceitos de Direito Comparado propostos por Nascimento (2011).

A primeira observação a ser erigida é a seguinte: Por que é necessária a criação de instrumentos específicos e regionais acerca de determinados temas, se já existem outros de caráter mundial? Essa é uma *facta*⁹ que hesita a supremacia do Direito Internacional e do Estado Mundial?

Esses questionamentos conduzem-nos a concordar com o autor o qual leciona que: “Certamente o Estado Mundial não é um futurível.¹⁰” (NASCIMENTO, 2011, p. 93). Na sua perspectiva de observação da realidade (social, histórica, política, econômica), não vislumbra uma ordem jurídica unificadora capaz de atender a diversos interesses. O autor também rechaça a possibilidade de um mundo com “Super Estados”.

Deste modo, pode-se compreender que o porvir do Estado será consequência do que a globalização promover. As que as novas exigências de mercado, como por exemplo a abertura, integração e cooperação, por conseguinte, tornam os Estados Constitucionais Cooperativos, entrelaçando-se com o Direito Internacional. Nascimento (2011, p. 98, 99) finaliza ensinando que a relação entre os Estados tende a adotar um Direito Comunitário ou Direito Global inter-regional, como o que vem ocorrendo na Europa. Entretanto, seu posicionamento demonstra que essa realidade despontada não afastará a soberania dos Estados, podendo haver expansão ou retração.

Nesse sentido, Trindade (2003, p. 29) faz algumas ressalvas no caso de ocorrer antagonismos entre os sistemas internacionais e regionais com a redação abaixo transcrita:

[...] resulta clara não haver lugar para pretensões ou insinuações de supostos antagonismos entre soluções nos planos universal e regional, porquanto a

⁹Termo referenciado e explicado na obra, Futuro do Estado de (Dallari, 1980, p. 43), com a seguinte redação: “O processo intelectual utilizado para as predições racionalmente construídas toma como ponto de partida aquilo que já existe e é identificável e que são os *facta*. Estes é que serão como uma espécie de matéria prima transformável em afirmação de possibilidades futuras, ou seja, em *future*. Nossa vida diária compreende uma incessante transformação de *facta*, por meio de operações sumárias, pois a cada passo fazemos estimativas, muitas vezes inconscientemente, orientando-nos por elas. Por isso a atividade previsora sistemática e consciente não é mais do que o aperfeiçoamento racional de uma atividade natural do espírito humano”.

¹⁰ O autor emprega o termo “futurível” a partir das reflexões de Dallari, (1980, p. 43) consoante transcrição: “Assim, pois, proferência é o processo intelectual que permite afirmar um *future* a partir de uma *facta*. Essa criação de um vocábulo próprio, bem como a definição metodológica, justifica-se plenamente, uma vez que fornecem os elementos para o trabalho consciente e sistemático da predição, pois evidentemente os resultados serão melhores se for utilizada para sua obtenção uma técnica mais adequada.

multiplicidade de instrumentos – universais e regionais, gerais ou especializados – sobre direitos humanos tem tido o propósito e acarretado a consequência de ampliar o âmbito de proteção devida às supostas vítimas.

Considerando os questionamentos anteriormente propostos por Nascimento (2011), é plausível raciocinar com idêntico juízo do autor, pois visualiza-se que seja mais fácil efetivar a aplicabilidade de um Direito Global inter-regional (como no caso de Tratados ou Convenções regionais).

Essa lógica encontra respaldo também quando Nascimento (2011, p. 122), manifesta-se acerca de um Direito hipermoderno nos seguintes termos:

Assim, há uma realidade no porvir próximo, em que o direito estrutura-se em ordem internacional, nacional, supraconstitucional, transnacional, e até localmente, com influências mútuas e relação de horizontalidade, que precisam de um equilíbrio para tornarem-se eficazes e respeitadoras dos direitos de liberdade e igualdade. O futuro do Estado e do Direito, pela característica da porosidade de ambos, deve estar aberto para a cooperação e a integração com as demais ordens jurídicas, como o Direito Internacional cada vez mais invasivo, o Direito supranacional, o transnacional e o local.

Considerando as digressões acerca do futuro do Estado e do Direito, consoante as ideias do autor, parece-nos mais evidente compreender a sistemática e funcionamento do sistema interamericano de proteção aos Direitos humanos.

De acordo com as lições de Hanashiro (2001, p.25), o Sistema regional interamericano de Direitos Humanos desenvolveu-se simultaneamente ao princípio da solidariedade pan-americana. Ela afirma que todo arcabouço legislativo cognoscível deriva de três fases evolutivas: I) Primeira fase (período entre 1826 a 1889); II) 2ª fase (período compreendido entre 1889 e 1945); III) 3ª fase (término da segunda guerra mundial).

A 1ª fase é iniciada em 1826 com o Congresso no Panamá, tendo ocorrido a provação do Tratado de União Perpétua, Liga e Confederação que promoveria a união entre Colômbia, México, América Central e Peru.

Alguns pontos foram relevantes nesse documento tais como: (a) a pretensão de criar uma confederação dos Estados americanos com o fito de consolidar a paz e defender de modo solidário os direitos dos países envolvidos; (b) proteger e defender a independência política a integridade dos territórios; (c) para pertencer ao bloco, os países deveriam primar pela preservação do princípio da democracia como condição *sine qua non*; (d) a exaltação do princípio da cidadania continental, através do qual garantiria igualdade jurídica entre os cidadãos dos países que fizessem parte do bloco e também se comprometiam a colaborar para o fim da escravidão. Embora esse tratado represente um antecedente importante do sistema interamericano, ele não pôde vigorar por somente a Colômbia o ratificou.

De 1889 a 1945 é o período que ela caracteriza como segunda fase. Naquele ínterim ocorreram oito conferências nas diferentes capitais do continente americano: a) Washington (1889-1890); b) Cidade do México (1901-1902); c) Rio de Janeiro (1906); d) Buenos Aires (1910); e) Santiago (1923); f) Havana (1928); g) Montevideu (1933); h) Lima (1938) (HANASHIRO, 2001, p.26).

A “União Internacional das Repúblicas Americanas” surge como consequência da primeira conferência cuja função era divulgar as informações comerciais por intermédio da “Oficina Comercial”. Na Conferência realizada em Buenos Aires em 1910 foram renomeadas a “União Internacional e a Oficina Comercial” para “União das Repúblicas Americanas e União Pan-americana”, a última foi transformada na Secretaria -geral da organização. A Autora pontua também que entre 1936 e 1947, em razão de alguns conflitos presentes na região e da ocorrência da Segunda Guerra Mundial, alguns Estados americanos realizaram encontros para discussão sobre guerra e paz.

Acrescenta ainda que é nessa segunda fase, especificamente no encontro na Cidade do México em 1902, nominada de Convenção Relativa aos Direitos do Estrangeiro, que se identifica uma preocupação singular com as questões relacionadas aos Direitos Humanos no continente americano. Além dessa Convenção, outras se formaram com o objetivo de proteger outros direitos como nacionalidade, asilo, paz e os direitos das mulheres.

A terceira fase ocorre após a Segunda Guerra Mundial com o evento da Conferência de Chapultepec na Cidade do México em 1945. O objetivo da reunião era discutir os “Problemas da Guerra e da paz”. Ela assinala que a partir desse momento inicia o processo de institucionalização jurídica da OEA nos moldes do que se estabelece atualmente (HANASHIRO, 2001, p.27).

Registra que na declaração do México ficou evidente o alinhamento aos princípios democráticos e à promoção da harmonização dos interesses coletivos com os direitos individuais. Inúmeras resoluções foram criadas tratando de assuntos diversificados como: I) liberdade de informação; II) defesa e preservação da democracia na América; III) proteção internacional dos direitos essenciais do homem; IV) discriminação racial e princípios sociais da América. Resultou-se ainda dessa Conferência os projetos da Carta da OEA e da Declaração Americana dos Direitos Humanos, os quais serviram de pilares para IX Conferência Internacional dos Estados Americanos, que estreia, propriamente, o Sistema Interamericano de Proteção aos Direitos Humanos no ano de 1948.

Embora durante os períodos citados tenham sido formatados vários documentos como tratados, convenções, declarações - todos construídos respeitando o princípio da não -

intervenção dos assuntos internos dos Estados – isso não deve ser percebido como um insucesso, mas como uma possibilidade de criar legislações mais adequadas e justas para o continente americano. A esse respeito o art. 31 da CADH (Convenção Americana de Direitos Humanos)¹¹ prevê que direitos futuros podem ser ampliados e reconhecidos à medida que forem surgindo (HANASHIRO, 2001, p.28).

Dessume-se que os Direitos Humanos são, de fato, uma construção histórica. Dessa forma, é necessário que continuamente sejam atualizadas as variadas formas de proteção e garantia de que as pessoas não sejam violadas em suas dignidades.

Impende registrar que a Convenção Americana de Direitos Humanos surge a partir da Conferência Interamericana Extraordinária realizada entre os dias 07 a 22 de novembro de 1969 em San José (Costa Rica). Participaram do evento 19 dos 23 países da OEA.¹² Nas lições de Hanashiro (2001, p.32), a CADH é um pilar jurídico daquilo que se desenhou para proteção dos direitos humanos no continente americano. A autora a considera mais ampla do que outros instrumentos internacionais e aduz que: “Algumas de suas cláusulas são tão avançadas que se questiona se há algum país capaz de cumpri-las completamente”.

A CADH dispõe de garantias que podem ser consideradas mais abrangentes do que algumas regras previstas pela Convenção Europeia para a Proteção dos Direitos Civis e Políticos das Nações Unidas. O eminente grau de preocupação em proteger os direitos se estabelece em razão de ser o pioneiro instrumento internacional que veda expressamente a suspensão de garantias indispensáveis à sobrevivência.¹³

¹¹ Artigo 31 -Reconhecimento de outros direitos - Poderão ser incluídos, no regime de proteção desta Convenção, outros direitos e liberdades que forem reconhecidos de acordo com os processos estabelecidos nos artigos 69 e 70. Disponível em: > [http://www.rcdh.es.gov.br/sites/default/files/1969Convencao Americana Direitos Humanos Pacto de San Jose docs complementares_0.pdf](http://www.rcdh.es.gov.br/sites/default/files/1969Convencao%20Americana%20Direitos%20Humanos%20Pacto%20de%20San%20Jose%20docs%20complementares_0.pdf). Acesso em 20 dez. 2020.

¹²Os países membros da OEA que se fizeram presentes à Conferência foram os seguintes: Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, El Salvador, Equador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, Peru, República Dominicana, Trinidad e Tobago, Uruguai e Venezuela. Os Estados - membros que não participaram da reunião estão a seguir nominados: Barbados, Bolívia, Cuba e Haiti.

¹³ Artigo 27 - Suspensão de garantias

1. Em caso de guerra, de perigo público, ou de outra emergência que ameace a independência ou segurança do Estado-parte, este poderá adotar as disposições que, na medida e pelo tempo estritamente limitados às exigências da situação, suspendam as obrigações contraídas em virtude desta Convenção, desde que tais disposições não sejam incompatíveis com as demais obrigações que lhe impõe o Direito Internacional e não encerrem discriminação alguma fundada em motivos de raça, cor, sexo, idioma, religião ou origem social.

2. A disposição precedente não autoriza a suspensão dos direitos determinados nos seguintes artigos: 3 (direito ao reconhecimento da personalidade jurídica), 4 (direito à vida), 5 (direito à integridade pessoal), 6 (proibição da escravidão e da servidão), 9 (princípio da legalidade e da retroatividade), 12 (liberdade de consciência e religião), 17 (proteção da família), 18 (direito ao nome), 19 (direitos da criança), 20 (direito à nacionalidade) e 23 (direitos políticos), nem das garantias indispensáveis para a proteção de tais direitos. Disponível em: [http://www.rcdh.es.gov.br/sites/default/files/1969Convencao Americana Direitos Humanos Pacto de San Jose docs complementares_0.pdf](http://www.rcdh.es.gov.br/sites/default/files/1969Convencao%20Americana%20Direitos%20Humanos%20Pacto%20de%20San%20Jose%20docs%20complementares_0.pdf) . Acesso em 22 dez. 2020.

Destaque-se também que a Convenção não só delimita direitos, mas também prevê a possibilidade da proteção judicial, possibilitando os recursos necessários para que ocorra o cumprimento das decisões prolatadas por seus órgãos, quais sejam, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos e a Corte Interamericana de Direitos Humanos.

O corpo textual da CADH está dividido em três partes. A primeira relaciona-se aos deveres dos Estados e aos direitos civis e políticos, direitos econômicos, sociais e culturais, quais as possibilidades de suspensão de garantias, interpretação e aplicação e deveres das pessoas. A segunda, trata dos meios de proteção dos direitos humanos, bem como assinala quais os órgãos competentes para garantir o cumprimento das decisões impostas. A terceira parte estampa as disposições gerais, as formas de ratificação, reserva, emenda, protocolo, os meios de denúncia, prevendo, por último, as disposições transitórias da CIDH (Comissão Interamericana de Direitos Humanos) e da Corte IDH.

Em que pese não estar consignado, na Convenção, direitos específicos mencionando a expressão “idoso ou ancião”, em caso de alguma violação as suas liberdades e direitos, também pode-se invocar a aplicação das garantias insertas nesse texto. Compreende-se essa possibilidade porque no art. 1º se expõe que “Para efeitos desta Convenção, pessoa é todo ser humano”. Logo, todos os homens americanos estão albergados pelos direitos que tornam possível a existência humana nessa região.

Destacam-se como principais direitos tutelados os seguintes: direito ao reconhecimento da personalidade jurídica, o direito à vida (inclusive proibição de aplicar pena de morte em pessoas menores de 18 anos e maiores de 70 anos, tampouco mulher em estado de gravidez), o direito à integridade física, psíquica e moral, proibição de tortura e de tratamentos cruéis, degradantes e desumanos, proibição da escravidão e da servidão, garantia ao direito à liberdade pessoal, garantia do *due process of law*, respeito ao princípios da legalidade, do contraditório, da lei criminal *ex post facto*, proibição expressa da suspensão dos direitos básicos, direito à liberdade de consciência e de religião, direito à liberdade de pensamento e expressão, garantia da proteção da família, direito à propriedade privada, direito de circulação e de residência (art. 22), direitos políticos (art. 23), direito à igualdade perante a lei (arts. 24 e 26), o direito de proteção judicial (art. 25), entre outros correlacionados.

Na parte I do texto, impõe-se que os Estados-membros respeitem os direitos contextualizados na Convenção Americana de Direitos Humanos. Uma vez que eles a

ratificaram, ficam obrigados pelo *pacta sunt servanda*, devendo cada governo instituir obrigações positivas ou negativas com o objetivo de cumprir o que pactuaram¹⁴.

Cabe discutir, nesse sentido, sobre as competências da estrutura institucional dos órgãos que compõem o Sistema Interamericano de Direitos Humanos. A Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) e a Corte IDH são os pilares que funcionam concomitante visando à proteção dos direitos humanos.

Segundo Mazzuoli (2015, p. 978,979), a origem da CIDH surge da Resolução VIII, adotada na V reunião de Consulta dos Ministros das Relações Exteriores no Chile (Santiago) em 1959. Seu funcionamento iniciou em 1960, com sede em Washington, em conformidade com o seu primeiro estatuto. Nele se pretendia assegurar tanto os direitos constantes na Carta da OEA quanto na Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem (1948). O autor considera a CIDH como órgão com funções ambivalentes ou bifrontes, pois trata-se de órgão da OEA como da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, enquanto a Corte IDH é apenas órgão da Convenção Americana, tendo em vista que foi criada por ela.

A competência da Corte IDH é consultiva e contenciosa. É assim nominada porque faz o papel de intérprete tanto das disposições da Convenção como dos tratados de direitos humanos nos Estados Americanos. Quanto à segunda, sua natureza é jurisdicional. Essa competência é que permite que os casos concretos de violações pelos Estados-partes sejam julgados. Entretanto, lembrem-se faz necessário que os países tenham reconhecido expressamente essa jurisdição contenciosa. Em síntese, um Estado só poderá ser demandado na Corte IDH, se tiver aceitado essa competência previamente (MAZZUOLI; GOMES, 2011, p. 32).

Sobre a distinção existente entre as competências acima mencionadas, Hanashiro (2001, p. 39) menciona que as decisões consultivas e contenciosas são vinculantes. Entretanto, as contenciosas são executáveis. Ela esclarece que as decisões consultivas não promovem de imediato a proteção dos direitos humanos, mas reforçam os princípios e a interpretação dos instrumentos jurídicos que orientam o sistema interamericano. Com isso, no dizer da autora, cria uma espécie de “jurisprudência emergente”.

¹⁴ Artigo 1º - Obrigação de respeitar os direitos - Os Estados-partes nesta Convenção comprometem-se a respeitar os direitos e liberdades nela reconhecidos e a garantir seu livre e pleno exercício a toda pessoa que esteja sujeita à sua jurisdição, sem discriminação alguma, por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social.

Artigo 2º - Dever de adotar disposições de direito interno - Se o exercício dos direitos e liberdades mencionados no artigo 1 ainda não estiver garantido por disposições legislativas ou de outra natureza, os Estados-partes comprometem-se a adotar, de acordo com as suas normas constitucionais e com as disposições desta Convenção, as medidas legislativas ou de outra natureza que forem necessárias para tornar efetivos tais direitos e liberdades.

Destaca - se a discussão a respeito do acesso dos indivíduos ao sistema interamericano. Hanashiro (2001, p.47) registra que assim como há preocupação com a demora para que os Estados ratifiquem a Convenção Americana, similarmente ocorre vigilância para que não se limitem as atribuições da Comissão e da Corte. A eficiência do sistema poderá comprovada a partir do alcance ou não dos objetivos estabelecidos. Assim, a facilidade de acesso pelas partes é uma garantia de que as pessoas desfrutarão do que está previsto:

Ao não requisitar a existência de vínculo entre a vítima e o peticionário na apresentação de um caso á comissão, o sistema permite um fácil acesso a ele. A Convenção Americana, ao contrário da Convenção Europeia, não exige a qualidade de vítima para que um indivíduo possa iniciar um processo perante a Comissão. Tampouco há a necessidade de o peticionário ser o representante da vítima, qualquer pessoa ou grupo de pessoas, ou entidade não-governamental legalmente reconhecida em um ou mais Estados-membros da Organização, pode apresentar à Comissão petições que contenham denúncias ou queixas de violação desta Convenção por um Estado-parte (HANASHIRO, 2001, p.47).

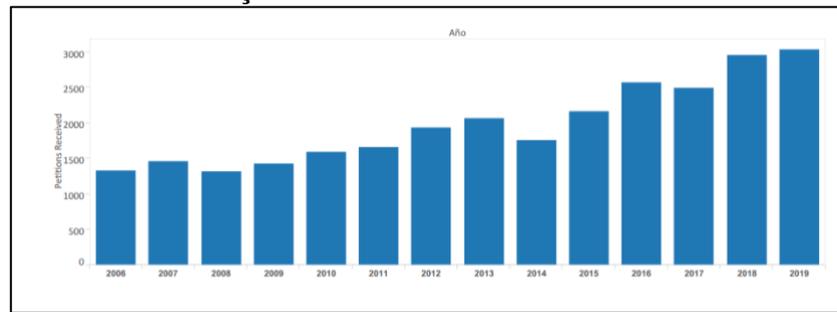
A partir da afirmação anterior, conclui-se que a legislação propõe meios para que o cidadão possa acessar com maior facilidade ao sistema, buscando resolução para as violações de seus direitos no ambiente doméstico. Entretanto, observa-se que não há agilidade para se ver efetivado o julgamento de uma lide pela Corte IDH. A própria sistemática imposta pela Convenção estabelece as condições prévias até que alguma denúncia chegue à Corte. Nesse sentido, o art.46 da Convenção estabelece que:

Para que uma petição ou comunicação apresentada de acordo com os artigos 44 ou 45 seja admitida pela Comissão, será necessário:

- a) que hajam sido interpostos e esgotados os recursos da jurisdição interna, de acordo com os princípios de Direito Internacional geralmente reconhecidos;
- b) que seja apresentada dentro do prazo de seis meses, a partir da data em que o presumido prejudicado em seus direitos tenha sido notificado da decisão definitiva;
- c) que a matéria da petição ou comunicação não esteja pendente de outro processo de solução internacional.

Os requisitos para admissão de queixas ou denúncia diretamente à Comissão são empecilhos naturais que impedem as demandas seguirem à Corte IDH. A permissão depende de que tenha ocorrido o esgotamento interno do caso concreto nas vias judiciais disponíveis do Estado-parte, bem como que tenha se expirado o prazo de seis meses da decisão terminativa.

Apesar das cláusulas de barreira inseridas no artigo exposto, verifica-se que vem ocorrendo uma gradação crescente, entre 2006 a 2019, da quantidade de denúncia ou petições relacionadas à violação de direitos humanos, previstas tanto na Declaração Americana de Direitos e Deveres do Homem (1948) quanto no Pacto de San José da Costa Rica (1969) e em outros instrumentos regionais, consoante gráfico extraído do site da CIDH:

Gráfico 4: Petições Recebidas entre 2006 e 2019 na CIDH

Fonte: IACHR, 2019.

A observação da imagem permite constatar que a quantidade de demandas impetradas em 2006 foi paulatinamente aumentando, de forma que em 2019 representasse mais de 50% daquele ano.

Conforme art. 48 da Convenção¹⁵, o processamento de petições, queixas e denúncias na CIDH obedece algumas formalidades que devem ser observadas a fim de que sejam comprovados se os fatos apontados foram ou não violações aos direitos humanos dos peticionários. Dentre as medidas, a CIDH solicita informações ao governo do Estado violador para verificar se a comunicação subsiste ou não. Em caso negativo, a denúncia é arquivada. Entretanto, se não houver arquivamento, a Comissão poderá, se considerar conveniente, realizar investigação a fim de comprovar os fatos indicados pelos peticionantes.

Os artigos 49 a 51 da CADH¹⁶ explicitam a finalização de todos os procedimentos que devem ser realizados antes de a CIDH encaminhar algum caso à Corte IDH. Formalmente, as

¹⁵ Artigo 48 - 1. A Comissão, ao receber uma petição ou comunicação na qual se alegue a violação de qualquer dos direitos consagrados nesta Convenção, procederá da seguinte maneira: a) se reconhecer a admissibilidade da petição ou comunicação, solicitará informações ao Governo do Estado ao qual pertença a autoridade apontada como responsável pela violação alegada e transcreverá as partes pertinentes da petição ou comunicação. As referidas informações devem ser enviadas dentro de um prazo razoável, fixado pela Comissão ao considerar as circunstâncias de cada caso; b) recebidas as informações, ou transcorrido o prazo fixado sem que sejam elas recebidas, verificará se existem ou subsistem os motivos da petição ou comunicação. No caso de não existirem ou não subsistirem, mandará arquivar o expediente; c) poderá também declarar a inadmissibilidade ou a improcedência da petição ou comunicação, com base em informação ou prova supervenientes; d) se o expediente não houver sido arquivado, e com o fim de comprovar os fatos, a Comissão procederá, com conhecimento das partes, a um exame do assunto exposto na petição ou comunicação. Se for necessário e conveniente, a Comissão procederá a uma investigação para cuja eficaz realização solicitará, e os Estados interessados lhe proporcionarão, todas as facilidades necessárias; e) poderá pedir aos Estados interessados qualquer informação pertinente e receberá, se isso for solicitado, as exposições verbais ou escritas que apresentarem os interessados; e f) pôr-se-á à disposição das partes interessadas, a fim de chegar a uma solução amistosa do assunto, fundada no respeito aos direitos reconhecidos nesta Convenção. 2. Entretanto, em casos graves e urgentes, pode ser realizada uma investigação, mediante prévio consentimento do Estado em cujo território se alegue haver sido cometida a violação, tão somente com a apresentação de uma petição ou comunicação que reúna todos os requisitos formais de admissibilidade.

¹⁶ Artigo 49 - Se se houver chegado a uma solução amistosa de acordo com as disposições do inciso 1, "f", do artigo 48, a Comissão redigirá um relatório que será encaminhado ao peticionário e aos Estados-partes nesta Convenção e posteriormente transmitido, para sua publicação, ao Secretário Geral da Organização dos Estados Americanos. O referido relatório conterá uma breve exposição dos fatos e da solução alcançada. Se qualquer das partes no caso o solicitar, ser-lhe-á proporcionada a mais ampla informação possível. Artigo 50 - 1. Se não se

partes que figurarão perante a Corte são: a CIDH, que representará as vítimas, contra o Estado-parte descumpridor do pacto a que se obrigou a respeitar. Ressalta-se que não é possível o julgamento de lide na Corte IDH contra indivíduos pessoalmente. Por fim, consoante disposição do art. 67: “A sentença da Corte será definitiva e inapelável.”

A teor da disposição do art. 52 a 54 da CADH, a Corte IDH é formada por sete juízes com mandato de 06 anos, podendo ser reeleito somente uma vez. Sua competência é bastante reduzida em comparação com a CIDH, pois somente julgam os casos que foram previamente analisados pela Comissão. Portanto, a apresentação de casos à Corte acontecerá, apenas, mediante os Estados-membros, que declararam de forma expressa a aceitação da jurisdição contenciosa, e pela Comissão.

A CIDH conta, atualmente, com 24 Estados da OEA que a ratificaram, sendo que somente 22 fizeram a opção pela jurisdição contenciosa. A Corte expediu suas primeiras opiniões consultivas em 1979, vindo a realizar atividades contenciosas somente em 1986, ano que a Comissão submeteu o primeiro caso *Velásquez Rodríguez vs. Honduras*. A sentença de mérito desse caso foi prolatada em 1988 (INTERNATIONAL JUSTICE RESOURCE CENTER, n.p, 2020).

Cançado Trindade (2003, p. 54) lembra que as decisões da Corte, ao analisar o período entre 1979 a 2003, tem sido embasada com fundamentos jurídicos de Direitos Humanos estampados na CADH, nos termos seguinte:

[...] Em suas sentenças quanto ao mérito, a Corte tem até o presente se pronunciado sobre direitos humanos fundamentais consagrados na Convenção Americana, tais como o direito à vida, o direito à integridade pessoal, o direito à liberdade pessoal, o direito a um processo justo (garantias judiciais), direito à proteção judicial, o direito à proteção igual perante a lei, o direito à liberdade de expressão, e o direito à propriedade. A Corte, em seus julgamentos, tem relacionado tais direitos protegido com a *obrigação geral* dos Estados Partes sob a Convenção Americana de assegurar o respeito desses direitos; a esta se pode acrescentar a *outra obrigação geral* sob a Convenção de adotar medidas legislativas e outras que se fizerem necessárias para dar efeitos a tais direitos.

chegar a uma solução, e dentro do prazo que for fixado pelo Estatuto da Comissão, esta redigirá um relatório no qual exporá os fatos e suas conclusões. Se o relatório não representar, no todo ou em parte, o acordo unânime dos membros da Comissão, qualquer deles poderá agregar ao referido relatório seu voto em separado. Também se agregarão ao relatório as exposições verbais ou escritas que houverem sido feitas pelos interessados em virtude do inciso 1, "e", do artigo 48. 2. O relatório será encaminhado aos Estados interessados, aos quais não será facultado publicá-lo. 3. Ao encaminhar o relatório, a Comissão pode formular as proposições e recomendações que julgar adequadas.

Artigo 51 - 1. Se no prazo de três meses, a partir da remessa aos Estados interessados do relatório da Comissão, o assunto não houver sido solucionado ou submetido à decisão da Corte pela Comissão ou pelo Estado interessado, aceitando sua competência, a Comissão poderá emitir, pelo voto da maioria absoluta dos seus membros, sua opinião e conclusões sobre a questão submetida à sua consideração. 2. A Comissão fará as recomendações pertinentes e fixará um prazo dentro do qual o Estado deve tomar as medidas que lhe competir para remediar a situação examinada. 3. Transcorrido o prazo fixado, a Comissão decidirá, pelo voto da maioria absoluta dos seus membros, se o Estado tomou ou não as medidas adequadas e se publica ou não seu relatório.

Ramos (2014, p. 330) reconhece a mesma amplitude exposta por Cançado Trindade no tocante aos direitos fundamentais insertos na Convenção Americana. Entretanto, enfatiza que no diploma em referência não houve exposição qualquer ao DESC (direitos econômicos, sociais e culturais). Em consequência, comprova-se que o direito à saúde não foi detalhado nesse documento, o que resultou na criação do Protocolo Adicional à Convenção (Protocolo de San Salvador) com vigência a partir de 1999.

Constitui um importante evento o sistema interamericano admitir que o Protocolo de San Salvador detalhasse o direito à saúde, visto que os DESCs possuem valores essenciais à sobrevivência humana. Ignorá-los poderia representar uma grave omissão de um direito tão eminente no ambiente internacional. Nesse sentido, o art. 10 do Protocolo Adicional aduz que:

Direito à saúde.

1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.
2. A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e, especialmente, a adotar as seguintes medidas para garantir este direito:
 - a. Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade;
 - b. Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado;
 - c. Total imunização contra as principais doenças infecciosas;
 - d. Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza;
 - e. Educação da população sobre prevenção e tratamento dos problemas da saúde;
 - f. Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis.

A delimitação do tema “saúde” apresentado no texto implica certa segurança jurídica imposta pelo sistema interamericano. Essa previsão indica parâmetros mínimos para os Estados-Partes, a partir de suas realidades, garantirem o cumprimento das medidas com vigilância para não haver violações à dignidade humana.

Considerando as análises procedidas tanto da Convenção quanto do protocolo Adicional, comprova-se que não se delimitou proteção direcionada aos Direitos do Idosos, contudo, a garantia de o proteger está prevista de modo reflexo em ambos os documentos. Desse modo, merece destaque mencionar dois casos de julgamentos na Corte IDH que inauguram proteções específicas aos anciãos.

O primeiro é o caso *Problete Vilches vs. Chile* encaminhado pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos à Corte IDH, gerando a petição nº 339-02 em face do Chile por violações aos direitos humanos das vítimas, Poblete Vilches e seus familiares. Trata-se de um *leading case*, o qual foi pioneiro em julgar os direitos dos idosos em matéria de saúde.

Os fatos que originaram a demanda em alusão ocorreram em Santiago no Chile. Em 17 de janeiro de 2001, o Sr. Vinicio Antonio Poblete Vilches, na época com 76 anos, foi acometido por insuficiência respiratória, tendo sido internado no Hospital Público Sótero Del Rio, transferido para UTI (unidade de terapia intensiva) daquele nosocômio. O paciente foi submetido a um procedimento cirúrgico – laparoscópico com janela pericárdica – sem a permissão dele, nem de seus familiares. A falta de autorização para a intervenção cirúrgica provocou danos ao paciente, pois a equipe médica não tinha sido informada sobre a preexistência de diabetes do enfermo.

Da narração dos acontecimentos, após dezesseis dias de internamento, na data de 02 de fevereiro de 2001, ainda com um quadro clínico crítico (febre alta, sem condições de locomoção), a equipe médica decide liberar o paciente para sua residência. Os familiares alugaram uma ambulância privada, uma vez que o hospital não dispunha desse veículo. O Sr. Poblete teve que retornar ao mesmo hospital três dias após sua alta. O processo infeccioso se agravou para uma broncopneumonia, razão pela qual necessitava de uma vaga na UTI. Entretanto, não disponibilizaram a vaga adequada, colocando-o na unidade de terapia cirúrgica, alegando que o paciente teria tido, anteriormente, essa oportunidade. Justificaram ainda que as vagas existentes deveriam ser destinadas aos mais jovens.

O Sr. Poblete veio a óbito em 07 de fevereiro de 2001 com causa mortis choque séptico e broncopneumonia bilateral. O hospital negou aos familiares o pedido de autópsia, o que provocou o ingresso de duas ações criminais pelos familiares em 13 de fevereiro de 2002 e 07 de outubro de 2005. Os familiares do paciente, inconformados com as decisões do seu país, peticionaram na CIDH em 15 de maio de 2002.

A Comissão somente admitiu o requerimento oito anos após o falecimento, em 19 de março de 2009. O informe nº 01/2016 foi aprovado indicando o estado do Chile como violador dos direitos humanos: I) Direito ao acesso à informação relativa à saúde, consoante art. 13 da CADH, bem como do direito à vida, a integridade pessoal e a saúde do Sr. Plobete Vilches e sua família (art. 4º, 5º da CADH); II) Direito à integridade pessoal, violação ao não cumprimento das obrigações contidas no art. 1.1 da Convenção.¹⁷; III) Direito às garantias judiciais e à integridade pessoal (art. 5º, 8º, 25 da CADH) tanto do paciente como de seus familiares.

¹⁷ Art. 1. Os Estados-partes nesta Convenção comprometem-se a respeitar os direitos e liberdades nela reconhecidos e a garantir seu livre e pleno exercício a toda pessoa que esteja sujeita à sua jurisdição, sem discriminação alguma, por motivo de raça, cor, sexo, idioma, religião, opiniões políticas ou de qualquer outra natureza, origem nacional ou social, posição econômica, nascimento ou qualquer outra condição social.

O Caso sob exame foi submetido à Corte em 27 de maio de 2016, após a Comissão ter notificado o Estado do Chile, tendo este se quedado inerte. Em contestação, o Estado reconheceu parcialmente sua responsabilidade somente em referência aos seguintes itens: a) violação ao direito de integridade pessoal e corporal do Sr. Poblete pela desarrazoada alta médica e a atenção inadequada ao retorno do paciente ao hospital; b) Violação a não observação do consentimento livre do Sr. Poblete para a intervenção cirúrgica; c) Violação ao direito de dignidade e autodeterminação do paciente; d) Violação a obrigação de realizar a atividade jurisdicional com prazo razoável.

Por outro lado, impugnou os seguintes pontos: a) Afastava a responsabilidade da morte do Sr. Poblete, uma vez que seu quadro clínico de saúde era grave; b) O Estado não deveria ser responsabilizado por violação à integridade pessoal e dignidade, autodeterminação e negativa de acesso ao consentimento livre e esclarecido dos familiares da vítima; c) O caso foi julgado internamente por juízes imparciais e que todas as diligências foram devidamente cumpridas.

A Corte IDH realizou audiência pública em 19 outubro de 2017, proferindo a sentença em 08 de março de 2018. O tempo transcorrido entre o evento danoso e a sentença da Corte foi de 17 anos. Todavia, em que pese praticamente quase todos os sucessores não terem sobrevivido até a decisão da Corte, a condenação do Estado cria precedentes para que o país condenado envide esforços para evitar outras violações em casos semelhantes.

A sentença foi favorável às vítimas familiares do Sr. Poblete. A Corte IDH entendeu que a saúde é um direito humano fundamental, embasando essa ideia com o art. 1.1 da Convenção, concluindo que se trata de um direito primordial para o exercício dos demais. Dessa forma, o Chile foi condenado ao pagamento de indenização no valor de \$100.000 dólares americanos ao Sr. Poblete, bem como \$15.000 dólares a cada familiar. Determinou ainda que o país deveria implementar, no prazo de 01 ano, programas que forneçam educação permanente sobre direitos humanos.

Outras medidas com singular importância também foram decretadas, conforme redação abaixo:

Implementar programas de educação permanente em direitos humanos dirigidos a estudantes de medicina e profissionais da área médica, bem como a todo o pessoal que compõe o sistema de saúde e previdência social, inclusive órgãos de mediação, sobre o tratamento adequado dos idosos em matéria a saúde na perspectiva dos direitos humanos e impactos diferenciados (parágrafo dispositivo décimo terceiro da Sentença); (tradução nossa) (grifo nosso).

25Relatar, no prazo de um ano, sobre: a) os avanços que tenham sido implantados, a partir do presente relatório, na infraestrutura da Unidade de Terapia Intensiva do referido Hospital; b) os atuais protocolos de atendimento às emergências médicas ec) as ações implementadas para a melhoria do atendimento médico aos pacientes internados em UTI, em particular aos idosos - do ponto de vista geriátrico -, e à luz

dos padrões de esta Sentença (ponto resolutivo décimo quarto da Sentença). (tradução nossa)¹⁸.

As determinações demonstram uma preocupação em proteger à população idosa, o que representa um novel nas decisões proferidas pela Corte IDH. Impor que se realizem medidas necessárias para que ocorra “tratamento adequado dos idosos em matéria a saúde na perspectiva dos direitos humanos e impactos diferenciados”; e também que se realizem “ações que implementem a melhoria do atendimento médico aos pacientes internados em UTI, em particular aos idosos - do ponto de vista geriátrico” é um ganho notável para os cidadãos idosos da América.

O julgamento do caso *Problete Vilches vs. Chile* configura uma decisão inaugural de valor relevante, representando um avanço da Corte IDH por reconhecer proteção à saúde dos idosos, principalmente por causa da vulnerabilidade desse grupo etário.

A importância do julgado é destacada também, tendo em vista que a CADH delimita que somente poderão ser submetidas a julgamento as violações ali previstas, consoante a literalidade do art. 62 da CADH, *in verbis*:

Todo Estado Parte pode, no momento do depósito do seu instrumento de ratificação desta Convenção ou de adesão a ela, ou em qualquer momento posterior, declarar que reconhece como obrigatória, de pleno direito e sem convenção especial, a competência da Corte em todos os casos relativos à interpretação ou aplicação desta Convenção. 2. A declaração pode ser feita incondicionalmente, ou sob condição de reciprocidade, por prazo determinado ou para casos específicos. Deverá ser apresentada ao Secretário-Geral da Organização, que encaminhará cópias da mesma aos outros Estados membros da Organização e ao Secretário da Corte. 3. **A Corte tem competência para conhecer de qualquer caso relativo à interpretação e aplicação das disposições desta Convenção** que lhe seja submetido, desde que os Estados Partes no caso tenham reconhecido ou reconheçam a referida competência, seja por declaração especial, como prevêm os incisos anteriores, seja por convenção especial. **(grifo nosso).**

Todavia, apesar de o direito à saúde não estar contido na CADH, mas somente no Protocolo Adicional à Convenção, esse não se submete à jurisdição contenciosa da Corte. Logo, a gramaticalidade do art. 62 citado parecia eliminar a possibilidade de um julgamento.

Entretanto, a Corte IDH inaugurou precedente em condenar o Estado do Chile, pois a fundamentação da decisão considerou o grau de importância desse direito, bem como os princípios da indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos. Ademais, atentaram-se

¹⁸ Do original: c) implementar programas permanentes de educación en derechos humanos dirigidos a estudiantes de medicina y profesionales médicos, así como a todo el personal que conforma el sistema de salud y seguridad social, incluyendo órganos de mediación, sobre el trato adecuado a las personas mayores en materia de salud desde la perspectiva de los derechos humanos e impactos diferenciados (punto resolutivo décimo tercero de la Sentencia); d) informar, en el plazo de una año, sobre: a) los avances que ha implementado, a la actualidad del informe, en infraestructura de la Unidad de Cuidados Intensivos de dicho Hospital; b) los protocolos vigentes de atención frente a urgencias médicas, y c) las acciones implementadas para la mejora en la atención médica de los pacientes en la UCI, particularmente de las personas mayores –desde la perspectiva geriátrica–, y a la luz de los estándares de esta Sentencia (punto resolutivo décimo cuarto de la Sentencia);

para a observação da existência de um consenso regional, já que várias constituições americanas (Brasil, Chile, Argentina e outras) preveem o direito à saúde em seus textos¹⁹.

O segundo julgamento pela Corte IDH que tratou de violações ao direito do idoso foi o caso *Oscar Muelle Flores vs. Peru*, que chegou à Corte em 13 de julho de 2017. O resumo do caso em tela está relacionado à violação do não cumprimento da decisão judicial referente a Direito Previdenciário da vítima.

O Estado peruano descumpriu a decisão que reintegrava o Senhor Muelle Flores ao quadro de amparo de pensões garantidas pelo Decreto-Lei 20.530 daquele país. A Comissão também entendeu que houve violação à razoabilidade da duração do processo e ao direito à propriedade privada, uma vez que sua aposentadoria não foi nivelada conforme o decreto e não entrou no patrimônio do Sr. Muelle Flores.

O procedimento antes de chegar à Corte tramitou pelas seguintes fases: a) Em 08 de abril de 1998, a comissão recebe a petição da vítima, Oscar Muelle Flores, alegando a responsabilidade do Estado por não reconhecer e garantir os direitos determinados na sentença, na qual deferiu a incorporação ao regime de pensões e compensações como ex-funcionário da Empresa Estatal de Mineração Tintaya.

Da mesma forma, o peticionante também apontou que Estado do Peru violou os artigos, 24 e 25 da Convenção Americana;²⁰b) A Comissão emite Relatório de Admissibilidade em 16 de julho de 2010 (106/2010). Conclui-se na Petição nº 147-98 que o Estado violou os artigos 8.1, 21, 25.2 da Convenção; c) Em 27 de janeiro 2017, expede-se Relatório de Mérito (No. 3/17, nos termos do artigo 50 da Convenção Americana, confirmando as violações do estado do Peru prevista nos artigos 8.1, 21, 25.1 e 25.2; c) A notificação do Estado ocorreu em 13 de fevereiro de 2017. Após a notificação, foi dado ao Estado do Peru o prazo de 60 (sessenta) dias para que informasse o cumprimento da recomendação. O Estado não forneceu as informações, razão pela qual a Comissão submeteu o caso à Corte IDH em 13 de julho de 2017 a fim de que fosse obtida justiça para a vítima.

¹⁹ Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile, p. 36. Además, la Corte observa un amplio consenso regional en la consolidación del derecho a la salud, el cual se encuentra reconocido explícitamente en diversas constituciones y leyes internas de los Estados de la región, entre ellas: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam, Uruguay y Venezuela.

²⁰ Artigo 24 - Igualdade perante a lei - Todas as pessoas são iguais perante a lei. Por conseguinte, têm direito, sem discriminação alguma, à igual proteção da lei. Artigo 25 - Proteção judicial - 1. Toda pessoa tem direito a um recurso simples e rápido ou a qualquer outro recurso efetivo, perante os juízes ou tribunais competentes, que a proteja contra atos que violem seus direitos fundamentais reconhecidos pela Constituição, pela lei ou pela presente Convenção, mesmo quando tal violação seja cometida por pessoas que estejam atuando no exercício de suas funções oficiais.

Por derradeiro, em 27 de setembro de 2018, a Comissão e o Estado encaminharam suas alegações finais escritas, solicitando medidas provisórias, conforme art. 63.2 da Convenção²¹ para evitar perecimento de direito devido à extrema necessidade e urgência do Sr. Muelle Flores. Em 06 de março de 2019, a Corte IDH condena o estado do Peru conforme transcrição do tópico final da sentença:

E FORNECE,

Por unanimidade, que:

7. A presente Sentença constitui por si só uma forma de reparação.

8. O Estado deve cumprir as sentenças internas adotadas a favor da vítima e garantir efetivamente o pagamento da pensão do senhor Oscar Muelle Flores, no prazo máximo de seis meses a partir da notificação desta Sentença., Bem como manutenção do pagamento provisório das mesmas e acesso ao seguro social de saúde, nos termos dos parágrafos 230 a 236 desta Sentença.

9. O Estado deverá realizar, no prazo de seis meses a partir da notificação desta Sentença, as publicações indicadas no parágrafo 239 da mesma, nos termos nela previstos.

10. O Estado deve pagar, nos prazos fixados, as quantias estabelecidas nos parágrafos 251, 259, 267 e 274 da presente Sentença, tanto para indenizações compensatórias como para reembolso de despesas, nos termos dos parágrafos anteriores e dos parágrafos 278 a 283 desta Sentença.

11. O Estado deve reembolsar ao Fundo de Assistência Jurídica às Vítimas da Corte Interamericana de Direitos Humanos a quantia desembolsada na tramitação do presente caso, nos termos estabelecidos no parágrafo 277 desta Sentença.

12. O Estado deverá apresentar à Corte, no prazo de um ano a partir da notificação desta Sentença, sobre as medidas adotadas para seu cumprimento.

13. A Corte fiscalizará o pleno cumprimento desta Sentença, no exercício de suas atribuições e no cumprimento de seus deveres decorrentes da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, e considerará encerrado o presente caso uma vez que o Estado tenha cumprido integralmente as disposições acordadas. iniciar. O Juiz Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot fez conhecer ao Tribunal o seu voto fundamentado individual, e os Juízes Eduardo Vio Grossi e Humberto Sierra Porto deram a conhecer os seus votos individuais parcialmente dissidentes, que acompanha a presente Sentença (tradução nossa)²².

²¹ Art.63.2. Em casos de extrema gravidade e urgência, e quando se fizer necessário evitar danos irreparáveis às pessoas, a Corte, nos assuntos de que estiver conhecendo, poderá tomar as medidas provisórias que considerar pertinentes. Se se tratar de assuntos que ainda não estiverem submetidos ao seu conhecimento, poderá atuar a pedido da Comissão.

²² Do original: Y DISPONE, Por unanimidad, que: 7. Esta Sentencia constituye por sí misma una forma de reparación.

8. El Estado debe dar cumplimiento a las sentencias internas adoptadas en favor de la víctima y 76 garantizar de manera efectiva el pago de la pensión del señor Oscar Muelle Flores, en un plazo máximo de seis meses contados a partir de la notificación del presente Fallo, así como mantener el pago provisional de la misma y el acceso al seguro social de salud, de conformidad con lo establecido en los párrafos 230 a 236 de la presente Sentencia. 9. El Estado debe realizar, en un plazo de seis meses a partir de la notificación de la presente Sentencia, las publicaciones indicadas en el párrafo 239 de la Sentencia, en los términos dispuestos en el mismo. 10. El Estado debe pagar en los plazos establecidos, las cantidades fijadas en los párrafos 251, 259, 267 y 274 de la presente Sentencia por concepto de indemnizaciones compensatorias así como por el reintegro de gastos, en los términos de los referidos párrafos y de los párrafos 278 a 283 del presente Fallo. 11. El Estado debe reintegrar al Fondo de Asistencia Legal de Víctimas de la Corte Interamericana de Derechos Humanos la cantidad erogada durante la tramitación del presente caso, en los términos de lo establecido en el párrafo 277 de esta Sentencia. 12. El Estado debe rendir al Tribunal un informe, dentro del plazo de un año contado a partir de la notificación de esta Sentencia, sobre las medidas adoptadas para cumplir con la misma. 13. La Corte supervisará el cumplimiento íntegro de esta Sentencia, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento de sus deberes conforme a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y dará por concluido el presente caso una vez que el Estado haya dado cabal cumplimiento a lo dispuesto en la misma. El Juez Eduardo Ferrer Mac-Gregor Poisot dio a conocer a la Corte su voto individual

Esses dois recentes julgados (o caso *Poblete Vilches vs Chile*, caso *Muelle Flores vs. Perú*) indicam um novo caminho a ser trilhado no sistema interamericano de Direitos Humanos para efetivação dos direitos da população idosa. As condenações aos Estados do Chile e do Peru são importantes precedentes para que outras pessoas em situações semelhantes possam recorrer à Corte IDH.

Em ambos os casos, é possível perceber que mesmo com o acervo legislativo existente internamente que os protegia, as vítimas foram desrespeitadas. O descumprimento dos direitos sociais e a discriminação pela idade foram significativos, impedindo que eles gozassem dos dispositivos explícitos que os salvaguardariam. As decisões da Corte demonstraram posturas incisivas e coerentes com a trajetória histórica deste continente, o qual é destacado pela infinita desigualdade social, econômica, política e cultural. Essa realidade impõe que o sistema seja vigilante para promoção de mais equidade e justiça social aos vulneráveis idosos.

2.3 Convenção Interamericana de Direitos Humanos de Proteção aos Idosos de 2015

A Convenção Interamericana de Direitos Humanos de Proteção aos Idosos de 2015 é um importante instrumento jurídico de caráter regional, específico e inovador, o qual foi instituído em 2015 por países integrantes da OEA. Em que pese no sistema interamericano existir o Protocolo de San Salvador de 1988, no qual se pôs em destaque alguns direitos dos idosos, conforme a transcrição textual do artigo 17:

Toda pessoa tem direito à proteção especial na velhice. Nesse sentido, os Estados-partes comprometem-se a adotar de maneira progressiva as medidas necessárias a fim de pôr em prática este direito e, especialmente, a:

- a) Proporcionar instalações adequadas, bem como alimentação e assistência médica especializada, às pessoas de idade avançada que careçam delas e não estejam em condições de provê-las por seus próprios meios;
- b) Executar programas trabalhistas específicos destinados a dar a pessoas idosas a possibilidade de realizar atividade produtiva adequada às suas capacidades, construção respeitando sua vocação ou desejos;
- c) Promover a formação de organizações sociais destinadas a melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas.

Importa destacar que outro documento relacionado ao tema foi discutido anteriormente no âmbito regional: a Carta de San José da Costa Rica de 11 de maio de 2012, que trata da tutela dos Direitos dos Idosos da América Latina e do Caribe. Esse documento foi oriundo da terceira Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento na América latina e o Caribe, organizada pela CEPAL.

Em seu bojo, a Carta visa à melhoria acerca da proteção social aos idosos, uma vez que considera a idade como um empecilho simbólico e explícito de discriminação. Pontua que os

razonado, y los jueces Eduardo Vio Grossi y Humberto Sierra Porto hicieron conocer sus votos individuales parcialmente disidente, el cual acompaña esta Sentencia.

Estados devem direcionar a essa parcela populacional a atenção necessária para se garantir o gozo dos direitos humanos à velhice. Nesse sentido, com o objetivo de promover a maior cobertura de proteção, especifica ações que devem ser adotadas relacionadas às seguintes questões: seguridade social, saúde, serviço social.

A validade existente na legislação acima do sistema americano não serviu de óbice para impedir a sistematização dessa recente Convenção. Dessa forma, a inauguração desse documento, provavelmente, poderá impelir a criação de um Tratado Internacional com objetivo assemelhado ao que fora preceituado no art. 1º, qual seja, a promoção integral do gozo dos direitos humanos dos idosos.

Conforme registrado por Tavares e Leite (2017), assinaram a Convenção o Brasil, Chile, Uruguai, Costa Rica e Argentina. Registre-se que apesar de o Brasil ter assinado a referida convenção, até o presente momento não foi ratificada.

Esses instrumentos de tutela aos idosos têm caráter de normas soft law. Em decorrência disso, os Estados não terão a obrigatoriedade de cumprimento porque não se trata de normas cogentes. Entretanto, aqueles que se dispuserem a segui-los, terão verdadeiros guias no campo das medidas de proteção aos idosos. No sistema das Nações Unidas não se observam normas com características hard law cujos destinatários sejam os idosos. Verifica-se que no Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e culturais consagra-se uma única norma elíptica e de cunho geral (direito à previdência social) que resulta também em favorecimento aos idosos (MAZZUOLI, 2018, p. 314).

O capítulo I da convenção, intitulado como “Objetivo, Âmbito de aplicação e Definições”, no art. 1º ressalta que as disposições expostas nesse texto não devem servir para limitar direitos ou quaisquer benefícios mais amplos/adicionais que já estejam reconhecidos tanto no Direito Internacional como nas legislações internas dos países pactuantes.

Impende destacar que essa Convenção tomou como pilares para sua formatação os seguintes documentos internacionais: Princípios utilizados pelas Nações Unidas em favor das Pessoas Idosas publicados em 1991, a Proclamação sobre Envelhecimento de 1992, a Declaração Política e o Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento de 2002, conjuntamente com sua estratégia de implementação regional para a América Latina e o Caribe, em 2003, a Declaração de Brasília de 2007, a Carta de San José sobre os direitos do idoso da América Latina e do Caribe de 2012.

A importância da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos da Pessoa Idosa, aprovada em junho de 2015, consoante os ensinamentos de Ramos (2017), é singular e sistematiza todos os direitos humanos desse grupo de vulneráveis. Ela é pioneira na América e

antecede qualquer documento internacional que tenha mesmo objetivo, e nesse sentido, a “adoção de um tratado específico fornece (I) visibilidade e (II) aprofunda a redação e amplitude dos direitos ao segmento vulnerável [...]” (RAMOS, 2017, p. 335).

Ao se conquistar direitos específicos para determinados grupos sociais, pode ser menos penoso a cobrança da efetivação se esse direito tiver positivado. Por isso, mostra-se imprescindível a efetivação do referido documento no âmbito doméstico.

De forma sintética, Ramos (2017) aponta que o objetivo primordial da Convenção é promover um envelhecimento “ativo e saudável”. Isso se dará por meio de processos adequados que fomentem um bem-estar social à pessoa idosa. Afirma ainda que a essência da convenção é erigir os idosos de forma que se garanta sua dignidade e independência e que jamais sejam excluídos das decisões atinentes aos seus interesses. Essa ideia coaduna com os princípios insertos no art. 3º²³ da Convenção Interamericana de Direitos Humanos de Proteção ao idoso, os quais se resumem, nas lições de Piovesan e Kamimura (2018) em:

Princípios da dignidade, independência e autonomia da pessoa idosa; da garantia de igualdade e não distinção de qualquer natureza, bem como participação efetiva que resulte a inclusão plena do idoso na sociedade; do bem-estar social e a dispensação de cuidados, autorrealização; da distribuição de equidade e da isonomia de gênero; da solidariedade; da atenção preferencial; do respeito e da valorização da diversidade e cultural e por derradeiro, o princípio da proteção judicial efetiva.

A redação textual da Convenção em sua integralidade conta com 41 artigos. Dentre os direitos assegurados em favor da proteção e dignidade dos idosos estão inseridos os seguintes:

a) Igualdade e não-discriminação por razões de idade; b) Direito à vida e dignidade na velhice; c) Direito à independência e autonomia; d) Direito à participação/integração comunitária; e) Direito à segurança e a uma vida sem violência; f) Direito a não ser submetido à tortura ou a tratamentos/penas cruéis, desumanos ou degradantes; g) Direito a manifestar consentimento livre e informado h) Direitos a receber serviços de cuidados de longo prazo; i) Direitos à liberdades de expressão, pessoal, opinião, bem como de acesso à informação; j) Direito à nacionalidade e à liberdade de circulação; k) Direito à privacidade e à intimidade; l) Direito à seguridade social e ao trabalho; m) Direitos à educação, cultura, à recreação, ao lazer e ao esporte; n) Direito à propriedade/moradia; o) Direito ao meio ambiente saudável; p) Direito à acessibilidade e mobilidade pessoal; q) Direito de reunião e de associação; r) Direitos políticos; s) Direito de acesso à justiça. Convém observar que

²³ CAPÍTULO II PRINCÍPIOS GERAIS- Convenção Interamericana de Direitos Humanos - Artigo 3º São princípios gerais aplicáveis à Convenção: a) A promoção e defesa dos direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso. b) A valorização do idoso, seu papel na sociedade e sua contribuição ao desenvolvimento. c) A dignidade, independência, protagonismo e autonomia do idoso. d) A igualdade e não discriminação. e) A participação, integração e inclusão plena e efetiva na sociedade. f) O bem-estar e cuidado. g) A segurança física, econômica e social. h) A autorrealização. i) A equidade e igualdade de gênero e enfoque do curso de vida. j) A solidariedade e o fortalecimento da proteção familiar e comunitária. k) O bom tratamento e a atenção preferencial. l) O enfoque diferencial para o gozo efetivo dos direitos do idoso. m) O respeito e a valorização da diversidade cultural. n) A proteção judicial efetiva. o) A responsabilidade do Estado e a participação da família e da comunidade na integração ativa, plena e produtiva do idoso dentro da sociedade, bem como em seu cuidado e atenção, de acordo com a legislação interna.

esses direitos são essenciais à existência dos idosos e pretendem garantir a manutenção das suas habilidades ativas.

Dentre as tutelas mencionadas estão o direito à “vida digna”, que é uma garantia a todos os homens estampada no sistema internacional de proteção, podendo ser identificada tanto no art.4º da Convenção Americana de Direitos Humanos²⁴, como art. 6º do Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos da ONU (PIDCP)²⁵ e ainda no art. 3º da Declaração Universal de Direitos Humanos²⁶. A relevância de se registrar a garantia à vida digna dos idosos pela Convenção em comento encontra respaldo, conforme Bobbio (1992), no fato de ser um direito fundamental com valor universal, devendo ser outorgado a todos os seres humanos, independentemente de raça, nacionalidade e quaisquer outras peculiaridades.

Segundo Lazari e Oliveira (2018), o direito à vida possui duplo aspecto “O direito de nascer e permanecer vivo, bem como o direito de viver com dignidade”. O primeiro aspecto perpassa pelas questões relativas à eutanásia, pesquisas com células-tronco, aborto, pena de morte. Já o segundo aspecto requer que as pessoas tenham respeitado o direito à integridade física, psicológica e moral. Nesse sentido, a Convenção Interamericana de proteção aos Direitos Humanos dos Idosos inovou trazendo em sua redação o direito aos cuidados paliativos que resguarda esse “viver com dignidade”. Vejamos a transcrição abaixo do art. 2º do texto em estudo no qual define cuidados paliativos:

Cuidados paliativos”: A atenção e o cuidado ativo, integral e interdisciplinar de pacientes cuja enfermidade não responde a um tratamento curativo ou que sofrem dores evitáveis, a fim de melhorar sua qualidade de vida até o fim de seus dias. Implicam uma atenção primordial ao controle da dor, de outros sintomas e dos problemas sociais, psicológicos e espirituais do idoso. Abrangem o paciente, seu entorno e sua família. Afirmam a vida e consideram a morte como um processo normal; não a aceleram nem a retardam.

Em seguida, o art. 6º da Convenção menciona que os Estados partes devem zelar para assegurar esses direitos.

²⁴Artigo 4. Direito à vida - CADH 1.Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente. 2. Nos países que não houverem abolido a pena de morte, esta só poderá ser imposta pelos delitos mais graves, em cumprimento de sentença final de tribunal competente e em conformidade com lei que estabeleça tal pena, promulgada antes de haver o delito sido cometido. Tampouco se estenderá sua aplicação a delitos aos quais não se aplique atualmente. 3.Não se pode restabelecer a pena de morte nos Estados que a hajam abolido. 4.Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada por delitos políticos, nem por delitos comuns conexos com delitos políticos. 5. Não se deve impor a pena de morte a pessoa que, no momento da perpetração do delito, for menor de dezoito anos, ou maior de setenta, nem aplicá-la a mulher em estado de gravidez. 6.Toda pessoa condenada à morte tem direito a solicitar anistia, indulto ou comutação da pena, os quais podem ser concedidos em todos os casos. Não se pode executar a pena de morte enquanto o pedido estiver pendente de decisão ante a autoridade competente.

²⁵ Artigo 6.º DA PIDC (Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos) – 1- O direito à vida é inerente à pessoa humana. Este direito está protegido por lei. Ninguém pode ser arbitrariamente privado da vida.

²⁶ Declaração Universal de Direitos Humanos (DUDH) – art. 3º -Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Os Estados Partes adotarão todas as medidas necessárias para garantir ao idoso o gozo efetivo do direito à vida e o direito a viver com dignidade na velhice até o fim de seus dias, em igualdade de condições com outros setores da população.

Os Estados Partes tomarão medidas para que as instituições públicas e privadas ofereçam ao idoso um acesso não discriminatório a cuidados integrais, incluindo os cuidados paliativos, evitem o isolamento e abordem apropriadamente os problemas relacionados com o medo da morte dos enfermos terminais e a dor e evitem o sofrimento desnecessário e as intervenções fúteis e inúteis, em conformidade com o direito do idoso a expressar o consentimento informado. (grifos nossos).

Por outro lado, apesar de a Convenção não se posicionar acerca da eutanásia, explicita que os cuidados paliativos devem ser garantidos pelos Estados partes de modo que os idosos tenham qualidade de vida durante sua existência natural. Assim, tais “cuidados paliativos” evitarão quaisquer sofrimentos desnecessários, pois não servirão para acelerar ou retardar a morte (RAMOS,2017).

A tutela do Direito à independência e à autonomia aos idosos é uma previsão posta no art. 7º da Convenção²⁷. O texto legal promove a possibilidade de que os idosos sejam respeitados na sua autonomia para tomada de decisões. Isso implica concessão da liberdade de escolha do modo pelo qual o idoso deseja viver.

Importa ainda comentar a regra estampada no Artigo 11 da Convenção²⁸ em estudo, no qual se assegura ao idoso o Direito a manifestar consentimento livre e informado no âmbito da saúde, constituindo a sua negativa abusos e violações às suas dignidades humanas na concretização das suas vontades pessoais. Nesse texto está explícito que o idoso terá liberdade, para, voluntariamente, interromper ou não qualquer tipo de tratamento a que esteja submetido.

Essa valoração da liberdade consagrada na Convenção pode ser associada à afirmação feita por Bobbio (1992), na qual defende que o Estado liberal puro deve dar aos seus súditos a liberdade necessária para que eles próprios busquem sua própria felicidade, fazendo as escolhas

²⁷Convenção Interamericana de proteção aos Direitos Humanos dos Idosos. Art. 7º. Os Estados Partes na presente Convenção reconhecem o direito do idoso a tomar decisões, a definir seu plano de vida, a desenvolver uma vida autônoma e independente, conforme suas tradições e crenças, em igualdade de condições, e a dispor de mecanismos para poder exercer seus direitos. Os Estados Partes adotarão programas, políticas ou ações para facilitar e promover o pleno gozo desses direitos pelo idoso, propiciando sua autorrealização, o fortalecimento de todas as famílias, de seus laços familiares e sociais e de suas relações afetivas. Em especial, assegurarão: a) O respeito à autonomia do idoso na tomada de suas decisões, bem como a independência na realização de seus atos; b) Que o idoso tenha a oportunidade de escolher seu lugar de residência e onde e com quem viver, em igualdade de condições com as demais pessoas, e não se veja obrigado a viver de acordo com um sistema de vida específico; c) Que o idoso tenha acesso progressivamente a uma variedade de serviços de assistência domiciliar, residencial e outros serviços de apoio da comunidade, inclusive a assistência pessoal que seja necessária para facilitar sua existência e sua inclusão na comunidade e para evitar seu isolamento ou separação desta.

²⁸ O idoso tem o direito irrenunciável a manifestar seu consentimento livre e informado no âmbito da saúde. A negação deste direito constitui uma forma de vulneração dos direitos humanos do idoso. Com a finalidade de garantir o direito do idoso a manifestar seu consentimento informado de maneira prévia, voluntária, livre e expressa, bem como a exercer seu direito de modificá-lo ou revogá-lo, em relação a qualquer decisão, tratamento, intervenção ou pesquisa no âmbito da saúde, os Estados Partes se comprometem a elaborar e aplicar mecanismos adequados e eficazes para impedir abusos e fortalecer a capacidade do idoso de compreender plenamente as opções de tratamento existentes, seus riscos e benefícios.

que considerar mais favoráveis a si próprios. E no dizer de Kant (2013): “a liberdade é, propriamente, apenas uma capacidade; a possibilidade de afastar-se dela é uma incapacidade. Como pode aquela, então, ser explicada a partir desta?”.

Verifica-se, então, que a ideia de liberdade proferida por Kant coincide com os ideários expostos na Convenção. A idade não pode ser vista como um óbice para que o cidadão continue exercendo suas liberdades, pois a velhice não implica “incapacidade” de tomar decisões e participar da vida ativa quando suas faculdades mentais não estão afetadas.

Outro direito que é salutar destacar, é a previsão do art. 8º da Convenção, que também trata dessa liberdade de autonomia do idoso para participar ativamente da integração à sua comunidade, garantindo-lhe à inclusão necessária para que esse grupo social continue exercendo sua cidadania de modo pleno²⁹. Ressalte-se a tutela jurídica prevista no art. 12 da Convenção, a qual assegura ao idoso que recebe serviços de cuidado de longo prazo o direito a uma assistência global de proteção integral (a saúde, serviços sociais, segurança alimentar e outros)³⁰.

O art. 17 tutela o idoso o Direito à seguridade social, tendo como objetivo permitir que esse grupo social tenha uma vida digna. Para isso, o próprio texto menciona que os Estados partes deverão criar mecanismos necessários para garantir os sistemas de seguridade social.

As garantias protetivas inseridas na Convenção Interamericana de Proteção aos direitos humanos dos idosos não terão um caráter de exclusão a outros direitos previstos nos demais sistemas regionais de proteção, a ideia é que haja um sentido de complementaridade. Uma novidade permitida nesse documento é a possibilidade da denúncia pelo próprio idoso. Nesse ponto, esse direito acesso se assemelha à legitimidade ativa de qualquer pessoa singular, organização não governamental ou grupo de particulares para peticionar diretamente perante o Tribunal Europeu dos Direitos do Homem (LAZARI e OLIVEIRA, 2018).

²⁹Conv. Interamericana de proteção aos direitos humanos dos idosos. Artigo 8º - Direito à participação e integração comunitária - O idoso tem direito à participação ativa, produtiva, plena e efetiva dentro da família, da comunidade e da sociedade para sua integração em todas elas. Os Estados Partes adotarão medidas para que o idoso tenha a oportunidade de participar ativa e produtivamente na comunidade e possa desenvolver suas capacidades e potencialidades. Para tanto: a) Criarão e fortalecerão mecanismos de participação e inclusão social do idoso em um ambiente de igualdade que permita erradicar os preconceitos e estereótipos que obstaculizam o pleno desfrute desses direitos. b) Promoverão a participação do idoso em atividades intergeracionais para fortalecer a solidariedade e o apoio mútuo como elementos essenciais do desenvolvimento social. c) Assegurarão que as instalações e os serviços comunitários para a população em geral estejam à disposição do idoso, em igualdade de condições, e levem em conta suas necessidades.

³⁰Convenção Interamericana de proteção aos direitos humanos dos idosos Art. 12 - Direitos do idoso que recebe serviços de cuidado de longo prazo. O idoso tem direito a um sistema integral de cuidados que proporcione proteção e promoção da saúde, cobertura de serviços sociais, segurança alimentar e nutricional, água, vestuário e habitação, permitindo que o idoso possa decidir permanecer em seu domicílio e manter sua independência e autonomia.

A garantia dos direitos dos idosos pode ser classificada como um direito social encartado dentre os direitos de “segunda geração”, os quais compelem aos poderes exercerem ações ou não omissões. O envelhecer (por colocar o indivíduo em uma situação diferenciada) não deve ser impedimento para que as pessoas na 3ª idade sejam privadas de todos os gozos de suas liberdades e direitos fundamentais.

Nesse sentido Bobbio (1992) reflete que no universo da nova era dos direitos, os chamados direitos de “segunda geração” resultaram em uma transformação do indivíduo *uti singulus* (sujeitos de direitos naturais) para sujeitos diferentes de “indivíduo”, pois o que se busca preservar, a partir de então, não seria somente o indivíduo em suas generalidades, mas também em suas especificidades como: as minorias étnicas/religiosas, a família, questões ambientais. Nas palavras de Piovesan (2005, p.46):

Torna-se, contudo, insuficiente tratar o indivíduo de forma genérica, geral e abstrata. Faz-se necessária a especificação do sujeito de direito, que passa a ser visto em sua peculiaridade e particularidade. Nessa ótica determinados sujeitos de direito ou determinadas violações de direitos exigem uma resposta específica e diferenciada. Vale dizer, na esfera internacional, se uma primeira vertente de instrumentos internacionais nasce com a vocação de proporcionar uma proteção geral, genérica e abstrata, refletindo o próprio temor da diferença, percebe-se, posteriormente, a necessidade de conferir a determinados grupos uma proteção especial e particularizada, em face de sua própria vulnerabilidade. Isso significa que a diferença não mais seria utilizada para a aniquilação de direitos, mas, ao revés, para sua promoção.

Portanto, destaca-se que a proteção específica aos idosos por meio desse instrumento internacional mostra-se adequada. Ademais, como afirmado acima, alguns sujeitos de direitos, em razão de sua vulnerabilidade, necessitam de proteção particularizada. Esse documento promoverá notoriedade, bem como um maior respeito da sociedade em relação a esse grupo de pessoas. Não é fácil coadunar o plano ideal com o plano real de justiça (BOBBIO, 1992).

Os direitos humanos, por serem universais, serão progressivamente novos e extensos, sendo de difícil aplicabilidade efetiva. Diante do cenário constante de necessidades e pretensões a serem supridas, conseqüentemente satisfazê-las torna-se um obstáculo. Entretanto, a necessidade de ratificação desse documento trará maior segurança para comunidade de idosos no sistema interamericano.

2.3.1 Análise das ressalvas apresentadas

A partir dessas considerações, mesmo diante da ideia contida no art. 1º de que a criação de um sistema regionalizado de proteção aos idosos não exclui direitos do plano interno ou internacional, sete países aceitaram participar da Convenção com ressalvas registradas no texto legal. Canadá, EUA, Jamaica, República da Nicarágua, Peru, Venezuela, Paraguai cooperaram

com o debate, bem como com a construção da redação final da Convenção Interamericana sobre a proteção aos Direitos Humanos dos Idosos, porém propuseram restrições ao texto.

Considerando a sequência das ressalvas contidas no rodapé do texto definitivo da Convenção em comento, veja-se a transcrição do item I proposto pelo Canadá:

O Canadá recorda suas notas de rodapé anteriores por meio das quais manifestou suas reservas sobre a redação da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. O Canadá não endossa o texto final adotado mediante esta resolução. O Canadá manifestou reiteradamente sua preocupação de que os esforços para colocar em prática esta convenção duplicariam as atividades que realiza o Grupo de Trabalho Aberto da ONU sobre Envelhecimento. O Canadá sustenta que a referida convenção dificultará, desnecessariamente, o trabalho realizado pelos sistemas internacionais de monitoramento dos direitos humanos, além de duplicar o monitoramento dos direitos humanos do idoso. O Canadá continuará a trabalhar com a OEA e seus Estados membros, de maneira prática, para a promoção dos direitos do idoso.

A afirmação de que a execução da convenção seria um entrave para as atividades que já eram realizadas pelos grupos de trabalhos da ONU, parece ilógica. Também merece crítica a inserção de que o monitoramento dos direitos humanos dos idosos duplicaria. Esse raciocínio pode ser embasado pelo art. 33 do texto legal, uma vez que informa como deve ocorrer a implementação da convenção: “[...] estabelece-se um Mecanismo de Acompanhamento constituído por uma Conferência de Estados Partes e um Comitê de Peritos”.

Essa estruturação por si mesma configura uma possibilidade de formação de grupos específicos para tratar de assegurar os direitos humanos dos idosos. Dessa forma, não há que se falar em duplicidade de trabalhos, mas em “reforço” para criação dos instrumentos necessários à proteção dos idosos.

Ademais deve-se considerar que os sistemas global e regional de proteção aos direitos humanos não colidem, mas se complementam. Assim explana Piovesan (2001):

Os sistemas global e regional não são dicotômicos, mas complementares. Inspirados pelos valores e princípios da Declaração Universal, compõem o universo instrumental de proteção dos direitos humanos, no plano internacional. Nesta ótica, os diversos sistemas de proteção de direitos humanos interagem em benefício dos indivíduos protegidos. Ao adotar o valor da primazia da pessoa humana, estes sistemas se complementam, somando-se ao sistema nacional de proteção, a fim de proporcionar a maior efetividade possível na tutela e promoção de direitos fundamentais. Esta é inclusive a lógica e principiologia próprias do Direito dos Direitos Humanos.

Os argumentos colacionados pelo Canadá podem ser rechaçados, segundo o argumento de Piovesan (2001), pela ideia de que o sistema internacional de proteção dos direitos humanos indicará parâmetros mínimos, caracterizando-se pela gramática dos direitos, ao passo que aos sistemas regionais impõem-se as gramáticas dos deveres.

A segunda ressalva inserta na nota de rodapé da legislação alienígena foi estampada pelos Estados Unidos com a seguinte redação:

Os Estados Unidos vêm se opondo de maneira sistemática à negociação de novos instrumentos juridicamente vinculantes sobre os direitos do idoso. Reiteramos nossas inveteradas reservas e preocupações com respeito ao assunto e à resultante convenção. Os Estados Unidos continuam convencidos de que é importante que a OEA e as Nações Unidas abordem os vários desafios enfrentados pelo idoso neste Hemisfério e no mundo todo, inclusive no que se refere ao exercício de seus direitos humanos. No entanto, não acreditamos que seja necessária uma convenção para assegurar a proteção dos direitos humanos do idoso. Os Estados Unidos consideram que, em vez de promover este novo instrumento, seria melhor que a OEA e seus Estados membros dedicassem seus recursos para definir medidas práticas que os Governos das Américas podem adotar com a finalidade de combater a discriminação contra o idoso, incluindo melhores práticas por meio de leis nacionais, assim como uma melhor implementação dos tratados internacionais em matéria de direitos humanos. Esses esforços deveriam ser destinados ao atendimento, de maneira prática e imediata, dos desafios enfrentados pelo idoso.

As justificativas expostas pelos EUA não parecem plausíveis para o afastamento da validação de novos instrumentos que tutelem os direitos dos idosos na América. O que fica evidente é que aquele Estado quer se furtar de compromissos mais específicos em favor desse grupo de pessoas. Se eles entendem que as Nações Unidas e a OEA deveriam definir medidas práticas para consolidar os direitos humanos dos idosos, por que não ratificar a Convenção em todos os seus termos?

Pode-se inferir também que as ressalvas norte-americanas é uma tentativa flagrante de violação ao princípio da boa-fé constante na Convenção de Viena. Todavia, não se pode olvidar que tanto os Tratados Internacionais como as Convenções trazem para o Direito Interno consequências políticas, jurídicas, econômicas, pois, às vezes, servirão para reforçar direitos pré-existentes, adicioná-los ou suspendê-los. Essa realidade contribui sempre para aprimoramento, fortalecimento, mas jamais enfraquecimento de normas jurídicas do plano interno.

Desse modo, é frágil o argumento de que a Convenção em destaque é desnecessária. Talvez a alegação real mais aceitável seja a de que aquele país não esteja predisposto a construir políticas “mais custosas e específicas” a fim de efetivar direitos a sua população idosa.

A terceira ressalva exposta na nota de rodapé do texto em destaque foi inserida pela Jamaica nos seguintes termos: “[...] a Convenção não deve ser interpretada em detrimento do princípio da inviolabilidade da vida, protegido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, nem de modo que crie um direito à morte.”

A análise perfunctória dessa justificativa parece apontar dois aspectos: I) A Jamaica está recepcionando integralmente os termos da Convenção, acrescentando o cuidado mais intenso com os idosos, repelindo qualquer interpretação em favor da morte e desrespeito à vida dos idosos; II) Os intérpretes do texto identificaram artigos/incisos desfavoráveis aos direitos humanos dos

idosos, tendo por esse motivo registrado a não interpretação pela violabilidade da vida e pela rejeição de um possível direito à morte.

Se o primeiro aspecto for verdadeiro, compreende-se que o Estado da Jamaica reconhece na Convenção o que preceitua o §5º da Declaração de Direitos Humanos de Viena, de 1993, na qual prescreve: "Todos os direitos humanos são universais, interdependentes e interrelacionados. A comunidade internacional deve tratar os direitos humanos globalmente de forma justa e equitativa, em pé de igualdade e com a mesma ênfase." Logo, se aquela nação se pronuncia favorável a essa universalidade dos direitos humanos, não seria necessária a ressalva.

Por outro lado, entender que talvez a ressalva sirva para justificar o que está posto no segundo aspecto é inaceitável. O texto integral da Convenção Interamericana de proteção aos Direitos Humanos dos idosos é totalmente posto em relevo pela Comunidade Internacional. O direito à vida, à dignidade foi bastante detalhado, tendo inclusive o art. 2º definido o conceito de cuidado paliativo, bem como o art. 6º expressado o direito do idoso de obter os devidos cuidados paliativos. Esses são exemplos que demonstram quão específica foi a abordagem textual.

O relatório CEPAL (2019) – Agenda 2030 de desenvolvimento Sustentável registrou na página 10 acerca da Convenção em estudo o seguinte:

Finalmente, embora existam preocupações particulares em cada um dos países da sub-região quanto à implementação da Agenda 2030, um equilíbrio geral permite identificar a harmonia entre eles. Sem dúvida, as medidas a serem postas em prática devem atender às particularidades de cada local, mas devem ser consistentes com as diretrizes gerais que irão enquadrar o trabalho nessa área nos próximos anos. Nesse sentido, a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável - e enquanto não houver um instrumento internacional, a Convenção Interamericana para a Proteção dos Direitos Humanos do Idoso - também serve como marco para colocar a autonomia e a dignidade no centro, para a defesa dos direitos das pessoas idosas ou para a formulação e implementação de políticas públicas que visem à melhoria do seu bem-estar (HUENCHUAN; RIVERA, 2019, n.p, tradução nossa)³¹

Portanto, diante da referência postulada pela CEPAL no tocante à expressividade e importância da Convenção Interamericana no âmbito regional, é possível concluir que as ressalvas jamaicanas estão sem qualquer fundamentação básica. O registro feito destoa das previsões impostas na Convenção.

³¹ Do original: Por último, pese a que hay preocupaciones particulares en cada uno de los países de la subregión con respecto a la implementación de la Agenda 2030, un balance general permite identificar también sintonía entre ellas. Indudablemente, las medidas a poner en práctica han de responder a las particularidades de cada lugar, pero han ser concordantes con las orientaciones generales que enmarcarían el quehacer en la materia en los próximos años. En tal sentido, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible —y mientras no exista un instrumento internacional la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores— sirven de marco para poner en el centro a la autonomía y la dignidad ya sea para la defensa de los derechos de las personas mayores o para el diseño e implementación de las políticas públicas dirigidas a mejorar su bienestar.

O governo da Nicarágua registrou a quarta ressalva à Convenção o que se verifica abaixo:

O Governo da República da Nicarágua, na função de garantidor da promoção e proteção dos direitos humanos de todos os seus cidadãos, dispõe de um sistema jurídico de base constitucional, que abrange a Lei Orgânica de Seguridade Social e a Lei do Idoso, mediante as quais se asseguram ao idoso medidas de proteção por parte da família, da sociedade e do Estado. Valorizamos o esforço envidado pelos Estados membros da Organização destinados à obtenção de um instrumento regional juridicamente vinculante com vistas a proteger os direitos humanos do idoso. No entanto, o Governo da Nicarágua considera que o conteúdo da Convenção criará uma duplicidade de tarefas que já vêm sendo realizadas por outros órgãos do Sistema Interamericano de Direitos Humanos. Além disso, seu caráter e efeito transversais incidiriam sobre o ordenamento jurídico vigente na Nicarágua, razões pelas quais o Governo da República da Nicarágua manifesta sua expressa reserva ao conteúdo da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos.

Percebe-se que as justificativas empregadas pelo Governo nicaraguense coincidem com os que foram utilizados pelo Canadá e pelo EUA. Pontua a existência da Lei Orgânica de Seguridade Social e a Lei do Idoso, as quais estão fundamentadas no sistema constitucional daquele país, por isso argumenta que o texto da Convenção em discussão seria dúplice para a realidade daquele país.

A importância da recepção/ ratificação da Convenção Interamericana de Proteção aos Direitos Humanos dos Idosos é destacada pelo Relatório CEPAL (2017, p. 90) do seguinte modo:

Desta forma, "ao passar para se tornarem partes de tratados internacionais, os Estados assumem as obrigações e os deveres de respeitar, proteger e cumprir os direitos humanos. A obrigação de respeitá-los significa que os Estados devem abster-se de interferir no gozo de direitos humanos, ou para os limitar. A obrigação de protegê-los exige que Os Estados evitam abusos dos direitos humanos contra indivíduos e grupos. O A obrigação de cumprí-los significa que os Estados devem adotar medidas positivas facilitar o gozo dos direitos humanos básicos". Estas três obrigações são a estrutura para a implementação de tratados internacionais. (tradução nossa)³²

Infere-se, portanto, que alguns países da OEA, como por exemplo os estados já explicitados, não estão envidando esforços para melhorar ou garantir outras medidas positivas (aprovações legislativas, criações de políticas programadas) capazes de promover a dignidade humana dos idosos em nível nacional.

O Estado do Peru registrou a quinta ressalva aos termos da Convenção consoante transcrição textual a seguir:

O Governo peruano, levando em consideração a importância do projeto de Convenção, informa que continua analisando as implicações econômicas e de outra índole relativas a interpretações equivocadas que o Sistema Interamericano de

³² Do original: de este modo, "al pasar a ser partes en los tratados internacionales, los Estados asumen las obligaciones y los deberes de respetar, proteger y realizar los derechos humanos. La obligación de respetarlos significa que los Estados deben abstenerse de interferir en el disfrute de los derechos humanos, o de limitarlos. La obligación de protegerlos exige que los Estados impidan los abusos de los derechos humanos contra individuos y grupos. La obligación de realizarlos significa que los Estados deben adoptar medidas positivas para facilitar el disfrute de los derechos humanos básicos"²². Estas tres obligaciones son el marco de la implementación de los tratados internacionales (p. 90).

Direitos Humanos possa vir a fazer sobre o disposto no Artigo 17, “Direito à seguridade social”, do presente projeto de Convenção. Neste sentido, o Governo do Peru analisa também a possibilidade de apresentar sua reserva ao referido artigo quando da assinatura e/ou ratificação do presente instrumento.

Dentre as ressalvas destacadas, o Estado peruano parece apresentar receios mais objetivos e autênticos. Ele não desconsidera a relevância das previsões tabuladas na Convenção. Todavia, esclarece quão elevada deve ser a responsabilidade de ratificar qualquer Convenção/Tratado regional e internacional, pois reconhece que implicarão investimentos financeiros para efetivar o que se propõe.

Observa-se uma preocupação legítima, principalmente no tocante às questões financeiras. A análise da redação do art. 5º da Convenção Interamericana sobre a proteção dos Direitos Humanos dos Idosos é específica ao registrar a proibição de qualquer discriminação por idade, bem como que os Estados Partes terão o dever de desenvolver políticas, planos e legislações com enfoques na população idosa em vulnerabilidade. Nesse sentido o Relatório CEPAL (2017, p.95) pontuou:

A tarefa dos Estados partes são multidimensionais e extensas. Requer-se que se identifique progressivamente as possíveis lacunas nos direitos do idoso presente em todo o corpo normativo e político nacional e eliminando gradativamente e alterar as referências, condições e requisitos, entre outros, que possam implicar discriminação direta ou indireta nas regras, políticas e programas que afetam os direitos dos idosos.³³(tradução nossa).

Diante de tais exposições, é prudente que todas as nações que se interessem por zelar pela proteção dos idosos em situações mais vulneráveis, estejam conscientes de que é necessário um planejamento específico para minimizar as desigualdades e desrespeitos à população idosa de cada Estado.

A sétima ressalva da Delegação do Paraguai informou que formulará reservas a respeito de determinados conteúdos da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, atendendo a estipulações da Constituição do Paraguai. Esse registro denota uma intenção vaga acerca do que se pretende rechaçar do texto final da Convenção. Entretanto, é lamentável uma postura que intenciona esquivar-se de um compromisso mais intenso com a temática de promover maior justiça social para os idosos em situações vulneráveis.

Por derradeiro, é pertinente colacionar a nota de rodapé referente à ressalva inserida pela Venezuela, a qual se posicionou com o seguinte argumento:

³³ La tarea que tienen por delante los Estados es multidimensional y extensa. Se requiere identificar de forma progresiva las posibles brechas en materia de derechos de las personas mayores presentes en la totalidad del cuerpo normativo y político nacional e ir eliminando y enmendando las referencias, condiciones y requisitos, entre otros, que puedan implicar discriminaciones directas o indirectas en las normas, políticas y programas que afecten los derechos de las personas mayores.

A República Bolivariana da Venezuela promove, respeita e garante os direitos humanos consagrados no Sistema Interamericano e Internacional; no entanto, considera que os órgãos do Sistema Interamericano de Direitos Humanos, estabelecidos como “meios de proteção”, contrariam os objetivos para os quais foram criados. A CIDH e a Corte IDH devem ser reformuladas devido à tendenciosidade, politização e atitude discriminatória e seletiva que assumiram contra os governos progressistas da região. Essas características destruíram a credibilidade das referidas instituições que, em algum momento, apoiaram-se em valores éticos e no compromisso de proteger os direitos humanos. Por esse motivo, o Estado venezuelano tomou a decisão de denunciar a Convenção Interamericana de Direitos Humanos.

A posição política desse Estado em relação à Convenção é ilógica e agressiva. O país acusa a Comissão e a Corte Interamericana de Direitos Humanos de contrariar os objetivos que fundamentam sua criação. A tentativa de padronizar uma legislação inter-regional em favor dos idosos culmina com a denúncia da CIDH e da Corte IDH sob a justificativa de serem “tendenciosas e seletivas”.

É incompreensível considerar seletivo um possível tratamento específico e diferenciado a grupos socialmente vulneráveis. Ao parafrasear Flávia Piovesan (2002) plausível seria haver possibilidades de exigir que todos os estados garantissem parâmetros mínimos de proteção das pessoas em situação de risco, de modo a proteger a predominância da dignidade humana. Isso impediria arbitrariedades e desrespeito à vida humana.

Dessume-se da análise das ressalvas apostas à Convenção em comento, que os países proponentes fundamentam suas escusas em justificativas dissimuladas. É perceptível que as questões financeiras e o ato de se auto-obrigar às responsabilidades impostas são as motivações evidentes para seus registros. Embora possa ser compreensivo que a propositura e implantação de uma Convenção possa provocar grandes impactos financeiros, principalmente em decorrência das questões previdenciárias. Ademais devem ser consideradas individualmente as realidades socioeconômicas de cada Estado.

Nesse sentido expressou Notari e Frago (2011, p. 271): “É necessário, assim, que uma convenção internacional se atente às dificuldades de estabelecer padrões para a reforma previdenciária, além de promover o diálogo intergeracional, para não ser considerada nem principiológica, nem utópica.” Esse raciocínio representa uma possibilidade viável e atrativa. Padronizar deveres/responsabilidades sem considerar o universo social e econômico de cada país, pode resultar em afastamento das nações mais pobres. No caso das ressalvas inseridas por países como Canadá e EUA, não resta uma alternativa senão concluir que há descompromisso com a causa apresentada.

É cediço que conforme registra Paul Sieghart (1984), tanto a Corte Europeia de Direitos Humanos quanto a Corte IDH possuem competência para prolatar decisões jurídicas condenatórias e vinculantes contra Estados soberanos caso ocorram violações aos direitos

humanos e liberdades fundamentais. Esse empoderamento de entidades supranacionais, pode ser outro fator de repulsa a uma maior agregação dos países latino-americanos.

Para Trindade (2018, p.33), em relação aos assuntos referentes aos direitos humanos, consoante as obrigações internacionais pactuadas pelos Estados, poderão ser supervisionados por organismos internacionais, após esgotarem seus Tribunais internos. Essa também pode ser outra premissa que provoca o afastamento de alguns Estados.

De outra banda, mesmo com a apresentação das reservas ao texto dessa convenção, não se pode denegar os fatores positivos para a conquista de novos direitos nesta região. O simples fato da participação, negociação, apresentação das críticas encravadas são preponderantes. Representa uma demonstração de interesse ao debate, mesmo que minimizado, podendo provocar probabilidades de envolvimento e conscientização dos problemas comuns da região.

O sistema interamericano é um importante mecanismo para garantia dos direitos humanos na região latino-americana. Acrescenta que apesar do avanço da democratização, há bastantes obstáculos a serem vencidos em decorrência do legado de autoritarismo da região, bem como da maldita cultura da impunidade (PIOVESAN, 2002).

Sabe-se que não será tarefa fácil consumir a justiça internacional dos direitos humanos em nenhuma região do planeta, uma vez que os níveis de necessidades se transmutam. Consciente dessa realidade, Norberto Bobbio arremata que essa concretização de direitos poderia ser alcançada caso a “jurisdição internacional se impusesse concretamente sobre as jurisdições nacionais, deixando de operar dentro dos Estados, mas contra os Estados e em defesa dos cidadãos”.

3. A PROTEÇÃO AOS IDOSOS NO BRASIL

3.1 Os sistemas de proteção ao idoso no ordenamento jurídico brasileiro após a Constituição de 1988

Inicialmente, mostra-se relevante que a Carta Constitucional de 1988 tenha albergado vários direitos com o fito de proteção ao idoso. Utilizando-se das palavras de Ramos (2014), a Constituição não se prestará a resguardar quaisquer “direitos”, mas principalmente aqueles que buscam a reafirmação dos direitos humanos fundamentais. Nesse raciocínio, o que está posto na Constituição induz toda a sociedade a ser regrada por tais valores. Para Perez Luño (1999, p. 288), “os valores constitucionais são opções ético-sociais básicas que devem presidir a ordem política, econômica e cultural”.

Assim, percebe-se que essa fase da vida passa a ser tratada Pela Carta da República Federativa do Brasil como um direito humano fundamental. Esta é a tarefa de uma constituição: elevar ao mais alto grau os conceitos que devem ser perseguidos pela sociedade (justiça, liberdade, igualdade). Esses valores devem ser disseminados como forma de conscientização de que os velhos são sujeitos de direitos.

O anelo por uma sociedade regrada por constituições é ter uma perspectiva de que esse povo será conduzido por um caminho mais excelente, uma vez que terão a consciência de que todos os homens pertencentes àquele grupo social não existem para sofrer. Esse espírito constitucional só será respeitado se tal sociedade quiser garantir a efetividade dos direitos essenciais à existência humana.

Nesse ideário de preservação da dignidade humana, identifica-se que o título I da Carta Constitucional de 1988 aborda os fundamentos, objetivos e princípios da República Federativa do Brasil que são: a dignidade da pessoa humana, a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, o desenvolvimento, a erradicação da pobreza e da marginalização, a promoção do bem de todos, a supressão de qualquer tipo de preconceito e discriminação, a prevalência dos direitos humanos e a cooperação entre os povos para o progresso da humanidade.

Segundo Riva (2012), o fato de a Constituição Federal maximizar o princípio da dignidade humana nesse ordenamento, implicará que os demais princípios deverão ser compatíveis com ele. Para Sarlet (2006), esse princípio será respeitado efetivamente quando as condições mínimas para um viver com dignidade forem asseguradas. Desse modo, a garantia da dignidade humana está ligada ao respeito à vida, à integridade física, à intimidade e a identidade das pessoas, devendo haver gerências responsáveis ao respeito a tais direitos.

Os idosos encontram amparo ainda no texto genérico do art. 5º da Constituição, no qual afirma que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Esses direitos devem ser disponibilizados também aos velhos, pois conforme leciona Wolkmer e Leite (2003), o envelhecer não deverá ser empecilho para o exercício dos direitos inerentes a sua dignidade.

Tendo em vista a complexidade da sociedade brasileira em se comprometer com os direitos humanos, os legisladores constituintes inseriram como princípio fundamental e objetivo da República Federativa do Brasil os seguintes tópicos: a promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e todas as outras formas de discriminação. O autor em referência menciona que a CF/88 foi a primeira que inseriu o item “idade” como um elemento que não deve incidir nenhuma discriminação. Isso é de suma importância porque beneficia os idosos em vários ângulos. Essa faixa etária é vítima na maioria das vezes dos processos sociais de exclusão como menor nível de escolaridade, desfavorecimento no mercado de trabalho, dentre outros fatores (RAMOS, 2014).

Ao se enveredar por todo o texto da CF/88, comprova-se que o legislador procurou proteger o idoso em vários aspectos. Nas palavras de Tavares e Leite (2017), apesar de o idoso ser considerado como um sujeito “incapaz” para fins de produção nesse sistema capitalista, algumas necessidades merecem tutelas específicas. O autor defende que deve ser ampliada a visão de que a velhice é um fenômeno social abrangente e não com um período de exclusão do processo social do indivíduo. Afirma ainda que envelhecer com dignidade é permitir que os idosos tenham autonomia de vontade e principalmente acessibilidade em todos os âmbitos da sua vida, como por exemplo acesso à segurança, saúde etc.

Dentre as proteções identificadas na Constituição, destacam-se os direitos sociais encravados no inciso XXX do art. 7º que promove a igualdade entre o trabalhador urbano e rural, igualando também a pessoa idosa. Com esse dispositivo espera-se que a pessoa idosa não seja discriminada nem na iniciativa privada, nem tampouco pelo Estado.

Alguns dispositivos constitucionais trataram os idosos de modo específico. A teor do que dispõe o art. 201, I em relação ao Direito previdenciário que preceitua:

Art. 201. A previdência social será organizada sob a forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998)

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998) (grifo nosso)

O direito social à previdência, que consiste, na verdade, num seguro oriundo das contribuições, é de suma importância para garantir alguma segurança ao trabalhador principalmente em situação de vulnerabilidade como doença e velhice. Esse é um dos motivos que apontam que a CF/88 trata a velhice como um direito humano fundamental.

Os moldes dessa previdência na modalidade de seguro foram criados na Alemanha em 1889, demonstrando para os trabalhadores da época que não estariam mais em total desamparo frente as situações inusitadas da vida. Somente a partir de 1930, muitos países europeus (Inglaterra, França, Espanha etc) implantaram outros itens que passaram a compor o sistema previdenciário, podendo ser enumerados: seguro contra acidente, auxílio-doença; pensão aos idosos, seguro-desemprego (RAMOS, 2014).

Em que pese o Brasil ter ingressado tardiamente sem ter construído anteriormente um bom nível de bem-estar social para os brasileiros, para Giambiagi (1999), a CF/88 promoveu a universalização dos direitos previdenciários que fora iniciado em 1967. O novel fundamental desse fato foi ter se elevado os valores dos benefícios previdenciários para o piso de um salário-mínimo, além de extinguir as diferenças existentes entre beneficiários rurais e da cidade.

Outro dispositivo específico em favor do idoso é o direito assistencial previsto no art. 203 que preconiza o seguinte:

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (grifo nosso).

Em oposição aos direitos previdenciários atrelados à questão contributiva como seguro, a assistência social tem um viés de garantia de direito humano fundamental, pois independe de contribuição. Nesse sentido, expressa-se Ramos (2014) ao registrar que o sistema voraz do capitalismo provocou vários grupos humanos em situações de vulnerabilidades sociais como por exemplo os idosos em situação de pobreza extrema. Com isso, os administradores públicos são obrigados a desenvolverem programas sociais que amenizem os fossos sociais/econômicos. Para esse autor, a assistência social fundamenta-se no princípio ético da obrigação universal de proteger todos os seres humanos, inclusive o idoso, de eventos danosos no decorrer de sua existência.

Os idosos que comprovem não ter como proverem sua própria subsistência ou que não possa ser provida por sua família podem se beneficiar do BPC (Benefício de Proteção Continuada). A esse respeito surgiram vários questionamentos acerca do art. 20 da LOAS (Lei orgânica da Assistência social) 8.742/1993, no qual a celeuma era a comprovação da renda per capita de $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo. Inicialmente o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou

constitucional, entretanto, posteriormente, por meio dos Recursos Extraordinários n.ºs 567985 e 580963 (repercussão geral), declarou inconstitucional o artigo em referência, pois considerou que o critério previsto na LOAS sofrera um "processo de inconstitucionalização", estando, portanto, defasado para caracterizar a situação de miserabilidade, tendo em vista as mudanças no contexto socioeconômico do País desde a edição da citada Lei.

Após esse entendimento, deu-se nova redação ao artigo em comento com a Lei n.º 12.435/2011, é considerada família incapacitada de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou do idoso, cuja renda per capita seja inferior ao do salário-mínimo.

O derradeiro entendimento da Suprema Corte é o que coincide com o espírito do legislador constitucional, o qual teve o objetivo de erigir a dignidade humana. É louvável que algumas das necessidades materiais de nossos idosos sejam atendidas por intermédio dessas prestações continuadas. Entretanto, muitos outros problemas de cunho social só poderiam ser amenizados com políticas públicas mais sérias que atendam aos idosos de forma integral. Nesse sentido, é interessante observar o que diz o autor espanhol Ligeró (1971, p. 1516 e 1525):

As pensões de velhice satisfazem, em maior ou menor medida, as necessidades materiais dos beneficiários, porém não concedem remédio à solidão, e não dão satisfação às suas vidas vazias, nem asseguram serviços a domicílio, cuja necessidade pode ser urgente para sobreviver; a colocação das pessoas de idade, que não têm parentes e que não podem atender suas necessidades, em casa de família ou residenciais, constituem outro exemplo. As prestações da seguridade social são tão variadas que sua existência, a título de direito público, arrasta necessariamente a criação de outros direitos; um risco social ou uma necessidade social deve ser tratado em seu conjunto; as prestações em espécies constituem um meio parcial de resolver o problema.

Conquanto a ideia mencionada acima tenha sido verbalizada na década de 70, ela nos faz refletir acerca das distribuições dos BPCs aos idosos. É cediço que o recebimento desse benefício não é a garantia de que os idosos em situações de vulnerabilidades passem a ter “mais” ou “menos” dignidade. Muitas vezes, mesmo no seio familiar são vítimas de seus algozes. Então, como afirma o autor, não basta a garantia pecuniária. Faz-se necessário o acompanhamento integral dos que estão em riscos sociais.

A responsabilidade recíproca entre pais e filhos é tratada no art. 229 da CF/1988, no qual disciplina o dever da família acerca da proteção ao idoso com a seguinte redação: “os pais têm o 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 enfermidade”. Em seguida, o art. 230 da CF/1988 assegura 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-lhes o direito à vida”.

De forma sintética, os idosos além de serem titulares de direitos fundamentais em sua dimensão negativa, serão também beneficiários de prestações positivas do Estado (TAVARES E LEITE, 2017). A criação do SUS (Sistema Único de Saúde) é uma referência de exemplo decorrente desse ideário da nova política constitucional. Nesse sentido, manifesta-se Ramidoff e Ramidoff (2018, p. 28) do seguinte modo:

[...]. Portanto, a atenção integral à saúde da pessoa idosa, também, constitui-se um direito individual, de cunho fundamental, a ser assegurado, não só pelo Poder Público (garantia do acesso universal e igualitário), mas, também, mediante a proposição de medidas administrativas, e, até mesmo, judiciais, que destinem-se à efetivação de seu pleno exercício pela pessoa idosa; senão, também, de seu respectivo núcleo familiar, com o intuito de que, de forma integrada, possa lhe oferecer condições dignas e saudáveis de existência.

Além das tutelas protetivas aos idosos inseridas na CF/1988, as quais não foram suficientes para efetivar os direitos previstos. As legislações infraconstitucionais específicas tornaram-se responsáveis por delimitar obrigações do Estado e da Família para com os idosos. Isso é o que se verifica na Lei 8.842/1994 (a Política Nacional do Idoso) e na Lei 10741/2003 (Estatuto do Idoso).

A Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994), consoante o art. 1º, dispõe de que o seu objetivo é que se assegure seus direitos sociais, bem como que se criem condições de promoção de autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Para Minayo (2014), essa legislação foi criada após um amplo debate na sociedade, inclusive por movimentos de vários setores da sociedade: idosos, professores universitários, aposentados, profissionais especialistas em geriatria, etc. Porém, pouco efetivada devido a algumas falhas estruturais no próprio texto e por falta de conhecimento de sua redação.

Com o decreto 1.948/1996, houve a regulamentação da Lei 8.842/1994, trazendo em seu bojo as definições acerca das modalidades de atendimento aos idosos. Para Freitas Júnior (2017), clínicas geriátricas, asilos, casas de repouso, são entidades nas quais os atendimentos são integrais, em regime de internato. Devem ser beneficiados os idosos abandonados materialmente e afetivamente, ou seja, os que estejam em situações de vulnerabilidades reais.

Por outro lado, a legislação em referência disciplina no art. 4º que o atendimento não asilar é definido do seguinte modo:

a) Centro de Convivência – Será de permanência diurna. Lugar onde pode ser desenvolvida atividades culturais, físicas, educativas; b) Centro de Cuidado Diurno, Hospital-dia e Centro – dia – nesses locais são fornecidas assistência multiprofissional para idosos deficientes ou dependentes. c) Casa - Lar – São residências com sistema financeiro participativo. São instituições cedidas pelo Poder público ou por setores privados com o objetivo de proteger idosos com situação econômica desfavorável; d) Oficina abrigada de trabalho – destina-se a promover o desenvolvimento do idoso através de atividades que gerem renda e oportunidade de trabalho compatível para o idoso; e) Atendimento domiciliar – é a previsão do idoso dependente (sem recursos financeiros) receber cuidados adequados em seu próprio lar.

A lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) é fruto das pressões da sociedade com o alvo de proteger os idosos. Após dois anos de debate, movimentações da sociedade civil (Campanha da Fraternidade em 2002), o Projeto de Lei n. 3.561/1997, apresentado pelo deputado federal Paulo Paim (PT/RS), foi aprovado. Esse instrumento jurídico tornou-se o de maior relevância para proteção dos idosos, alçado no mesmo nível de importância da Lei de Ação Civil Pública, Código do Consumidor e do Estatuto da Criança. O Estatuto do Idoso é um microsistema jurídico que disciplina tanto o direito material como o direito processual (FREITAS JÚNIOR, 2011).

Acerca do tema, vale a pena lembrar as palavras de Indalencio (2007, p. 45) ao afirmar que:

Em um país de recente tradição democrática, **a legislação infraconstitucional, ao cumprir a função de regulamentar o texto maior, acaba ganhando uma dimensão muito mais significativa, quase que imprescindível mesmo para a superação da desconfiança e má vontade inerente ao conservadorismo jurídico peculiar às instituições jurídicas brasileiras**: não raro, basta conste do texto constitucional a referência a que tal ou qual direito é garantido “na forma da lei”, para que se condicione a efetividade de garantias com previsão na Constituição à exigência de posterior regulamentação infraconstitucional, daí derivando gravíssimas consequências jurídicas. A positivação, portanto, é ainda uma necessidade, possibilitando fazer frente à tradição jurídica brasileira e sua tendência ao legalismo, permitindo que um instrumento de tutela jurídica não reste esvaziado por falta de norma regulamentar (**grifo nosso**).

O legalismo jurídico brasileiro exigiu que se positivasse em um mesmo documento o que já estava posto na Constituição de 1988, na Política Nacional do Idoso. Desse modo, ter-se-ão mais instrumentos jurídicos capazes de garantirem maior amparo aos idosos.

O Estatuto do Idoso está regrado em 118 artigos, com sete títulos. No primeiro título, trata-se das disposições preliminares, trazendo no art. 1º o conceito de pessoa idosa como sendo aqueles com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Os direitos fundamentais vêm inseridos no título II, provavelmente com o propósito de dar ênfase ao que já está previsto na CF/1988. No capítulo três foram mencionadas as regras de medidas de proteção aos idosos. O título quarto prever a Política de atendimento ao idoso. O quinto capítulo versa sobre o acesso à Justiça, o qual também já está garantido no texto constitucional, afirmando que lesão ou ameaça ao direito não será excluído do Poder Judiciário, enquanto o sexto título dispõe sobre a tipificação de crimes contra a pessoa do idoso. Interessante ressaltar que esse microsistema criou tipos penais que causaram alterações nos dispositivos do código Penal. O último título delineou apenas as disposições finais e transitórias desse diploma legal. Sobre a criação do estatuto do idoso, escreveu Ramos (2014, p. 160):

No Brasil, apesar de a constituição de 1988 prescrever que o respeito à pessoa humana deva conduzir os comportamentos das autoridades e cidadãos, a grande maioria da

população continua abandonada e privada dos seus direitos fundamentais. Por isso não adianta pensar que a proteção às pessoas idosas através de uma lei especial irá resolver todos os problemas desse segmento populacional. As carências e sofrimentos das pessoas idosas não começam na velhice. O velho sofrido e aviltado em sua dignidade é, na maioria das vezes, resultado de uma infância abandonada, de uma adolescência desprezada e de uma vida adulta marcada pelo desemprego.

Assiste razão ao autor fazer a referida afirmação. Certamente, não será uma legislação que fará com que as desigualdades sociais sejam dirimidas imediatamente. Todas as tutelas preceituadas na CF/1988, na Política Nacional do Idoso, as quais foram todas reafirmadas nesse microsistema como o direito à vida, à segurança, ao transporte, à assistência social, à saúde, à habitação e à liberdade não se concretizarão se a sociedade não realizar ações afirmativas nesse sentido. A construção de uma sociedade igualitária deverá ocorrer diariamente.

3.2 Análise comparativa do sistema de proteção ao idoso da Convenção Interamericana de Direitos humanos e o Estatuto do Idoso no Brasil (Lei 10.741/2003)

A partir da exposição anterior que se discorreu acerca das tutelas protetivas na Convenção Interamericana de Direitos Humanos de proteção ao idoso, bem como com a disposição das proteções previstas no Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), é possível perceber várias semelhanças entre esses instrumentos jurídicos.

As garantias essenciais como o direito à vida, à liberdade, à segurança, à saúde, etc. são tópicos presentes tanto na Convenção em estudo como nas normas do microsistema da Lei 10.741/2003 (a qual buscou adicionar em um único documento as garantias da CF/88 como as contidas no Plano Nacional do Idoso). Infere-se ainda que os princípios que norteiam o Estatuto do Idoso (Princípio da dignidade humana, princípio da solidariedade, princípio da Proteção ao Idoso, etc) são idênticos na norma alienígena. A seguir, são indicados os paralelos existentes entre os ordenamentos indicados anteriormente.

É conveniente iniciar a abordagem a partir da análise do princípio da dignidade humana que pode ser visualizado nesses documentos. Nas palavras de Barroso (2010, p. 9), a conceituação de dignidade humana é a seguinte:

A dignidade humana tem seu berço secular na filosofia. Constitui, assim, em primeiro lugar, um valor, que é conceito axiológico, ligado à ideia de bom, justo, virtuoso. Nessa condição, ela se situa ao lado de outros valores centrais para o Direito, como justiça, segurança e solidariedade. É nesse plano ético que a dignidade se torna, para muitos autores, a justificação moral dos direitos humanos e dos direitos fundamentais.

Pode-se afirmar, então, que esses valores axiológicos associados à ideia do que é justo, digno podem ser identificados na ideia geral desses textos. No preâmbulo da Convenção Interamericana de Direitos Humanos estão postas as afirmações:

Os Estados Partes na presente Convenção, reconhecendo que o respeito **irrestrito aos direitos humanos** está consagrado na Declaração Americana dos Direitos e Deveres

do Homem e na Declaração Universal dos Direitos Humanos e reafirmado em outros instrumentos internacionais e regionais; [...]

Levando em conta que, de acordo com a **Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Convenção Americana sobre Direitos Humanos**, o ideal do ser humano livre, isento do temor e da miséria somente pode ser realizado se forem criadas condições que permitam a cada pessoa gozar de seus direitos econômicos, sociais e culturais, tanto como de seus direitos civis e políticos; [...]

Ressaltando que o **idoso tem os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas** e que estes direitos, inclusive o de não ser submetido à discriminação baseada na idade nem a nenhum tipo de violência, emanam da dignidade e igualdade que são inerentes a todo ser humano; **(grifo nosso)**.

Nesse mesmo sentido, tendo em vista que o princípio da dignidade da pessoa humana é direito fundamental que norteia a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, com previsão no artigo 1º, inciso III, sendo também um princípio do Estado Democrático de Direito. Considerando que o microssistema do Estatuto do Idoso albergou de modo detalhado os mesmos direitos já expostos na CF/1988, o princípio em tela aparece esposado no art. 2º, o qual estatui o seguinte texto:

O idoso goza de todos **os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral** de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.” (BRASIL, 2003)

Fazendo empréstimo do raciocínio de Sarlet (2012) acerca do princípio da dignidade humana, considera-o um valor-guia não só para os direitos fundamentais, mas também de toda uma ordem constitucional com a maior hierarquia de valor axiológico.

Quanto ao princípio da solidariedade, entende-se que juntamente com o princípio da dignidade humana e da manutenção dos vínculos familiares são pilares que fundamentam as tutelas de proteção aos idosos. A conceituação de solidariedade está no campo do moral e da ética, a qual foi projetada pelo Estatuto do Idoso em um dever jurídico a fim de que se possa concretizá-lo (FREITAS JÚNIOR, 2011). O princípio em referência pode ser verificado no art. 3º da Lei 10.741/2003:

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

Por sua vez, o princípio da solidariedade está explícito no próprio texto da Convenção no art. 3º, que preceitua o seguinte:

Artigo 3º - São princípios gerais aplicáveis à Convenção:

- a) A promoção e defesa dos direitos humanos e liberdades fundamentais do idoso. [...]
- d) A igualdade e não discriminação. [...]
- g) A segurança física, econômica e social.
- h) A autorrealização.
- i) A equidade e igualdade de gênero e enfoque do curso de vida.
- j) **A solidariedade e o fortalecimento da proteção familiar e comunitária. (grifo nosso)**.

A importância da preservação desse princípio implica poder responsabilizar tanto a família, como a sociedade e o Estado para destinar cuidados necessários aos idosos. Para a Menezes (2010), a solidariedade familiar não é somente patrimonial, mas também afetiva e psicológica, devendo os núcleos familiares preservarem a consideração mútua.

No tocante ao princípio da manutenção dos vínculos familiares, encontra guarida no art. 226 da Constituição de 1988 “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”, também no art. 3º da Convenção Interamericana de Direitos Humanos de proteção ao Idoso, “A solidariedade e o fortalecimento da proteção familiar e comunitária” como um dos princípios gerais da convenção.

Acerca desse princípio, Freitas Júnior (2011) defende que as decisões judiciais devam observar a preservação da manutenção dos vínculos familiares, se isso não for incorrer prejuízo ao idoso. Defende ainda que o idoso deve ser mantido em seu lar, para que se possa preservar direitos de personalidade (intimidade, vida privada), bem como direito de propriedade.

Trazendo ao debate o princípio da proteção integral como tópico presente no direito interno e na legislação internacional, percebe-se a constância em ambas as regras normativas.

No direito interno, a conceituação para esse princípio está intimamente ligada ao Estatuto da Criança e do Adolescente. Alguns estudiosos afirmam que a motivação para sua utilização em um caso concreto seria igual. Nesse sentido, Riva indica (2013, p.87):

Isso ocorre em razão da diferenciada proteção integral tutelada por ambos, cujas origens, na época contemporânea, estão na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e na CF/1988; tanto os mais novos como os mais velhos são carecedores de cuidados especiais; os respectivos Estatutos identificam os direitos fundamentais tanto da criança e do adolescente como do idoso e impõem à família, à comunidade, à sociedade em geral e ao Poder Público o dever de assegurar aos respectivos beneficiados esses direitos, além de estabelecerem sobre as medidas de proteção, o acesso à justiça e os crimes tanto os praticados contra a criança e o adolescente como contra o adulto.

Constata-se que essa proteção integral deve ser oferecida a ambos os grupos de vulneráveis em decorrência das suas necessidades especiais, pois se trata dos dois extremos da vida humana: a infância e a velhice. Convalidando essa ideia, Machado e Leal (2018, p.80): “A teoria da proteção integral infere que os direitos dos idosos são repletos de peculiaridades e que estes merecem uma tutela especial e perfeitamente adequada à condição daqueles”.

Assim, pode-se afirmar que explicitamente o princípio da solidariedade está presente no art. 2º da Lei 10.741/2003 e também no art. 3º da Convenção (tópico de princípios) ao se estampar que todas as regras desse universo normativo tratem o idoso de maneira especial, conforme a transcrição que se segue: “O enfoque diferencial para o gozo efetivo dos direitos do idoso”.

Esse enfoque diferencial para o idoso conforme estatui a Convenção é justificável, pois essa é uma fase da vida de extremas mudanças físicas e psicológicas. É coerente o que Beavouir (1990, 33-35) afirma sobre a velhice:

[...] o que caracteriza fisiologicamente **a senescência é o que o doutor Destrem chama ‘uma transformação pejorativa dos tecidos.** [...] Há uma diminuição marcada da capacidade de regeneração celular. O progresso do tecido intersticial sobre os tecidos nobres é principalmente surpreendente no nível das glândulas e do sistema nervoso. Ele acarreta uma involução dos principais órgãos e um enfraquecimento de certas funções que não cessam de declinar até a morte. [...] **A aparência do indivíduo se transforma** e permite que se possa atribuir-lhe uma idade, sem muita margem de erro. **Os cabelos embranquecem e se tornam rarefeitos;** não se sabe por quê: o mecanismo da despigmentação do bulbo capilar permanece desconhecido; os pêlos embranquecem também, enquanto em certos lugares – no queixo das mulheres velhas por exemplo – começam a proliferar. Por desidratação e em consequência da perda da elasticidade do tecido dérmico subjacente, a pele se enrugua. **Os dentes caem.**[...] **A perda dos dentes acarreta um encolhimento da parte inferior do rosto,** de tal maneira que o nariz – que se alonga verticalmente por causa da atrofia de seus tecidos elásticos – aproxima-se do queixo. [...] o lóbulo da orelha aumenta. Também o esqueleto se modifica. **Os discos da coluna vertebral empilham-se e os corpos vertebrais vergam:** entre 45 e 85 anos o busto diminui dez centímetros nos homens e quinze nas mulheres. A largura dos ombros se reduz e a bacia aumenta; o tórax tende a tornar uma forma sagital, sobretudo nas mulheres. **A atrofia muscular e a esclerose das articulações acarretam problemas de locomoção.** O esqueleto sofre de osteoporose: a substância compacta do osso torna-se esponjosa e frágil; é por este motivo que a ruptura do colo do fêmur, que suporta o peso do corpo, é um acidente frequente.

Diante desse quadro de inúmeras mudanças físicas, não é fácil, principalmente para o idoso sem recursos financeiros, administrar tantas alterações e limitações sem apoio da família, sociedade e Estado. Desse modo, é de suma relevância que tanto o Direito Internacional como os Direitos Humanos criem regras de proteção a esse grupo, fazendo com que eles sejam inseridos no processo de inclusão social.

De outra banda, importa referir ao art. 2º da convenção que traz conceituações de termos como: abandono, cuidados paliativos, maus-tratos, negligência, os quais não estão previstos na Lei 10.741/2003, nem na Lei 8.842/1994. Essas definições são de excelente valia, uma vez que podem ser utilizadas de modo específico em favor dos idosos em casos concretos.

Diante do exposto, sinteticamente pode-se afirmar que os Direitos tutelados no âmbito da Convenção Interamericana de 2015 já estão previstos no microsistema do Estatuto do Idoso. Desse modo, utilizando-se da informação de nota de rodapé da Convenção³⁴, teria lógica dizer que há um *bis in idem* de direitos, o que não se mostra um bom argumento.

³⁴ (...) O Canadá não endossa o texto final adotado mediante esta resolução. O Canadá manifestou reiteradamente sua preocupação de que os esforços para colocar em prática esta convenção duplicariam as atividades que realiza o Grupo de Trabalho Aberto da ONU sobre Envelhecimento. O Canadá sustenta que a referida convenção dificultará, desnecessariamente, o trabalho realizado pelos sistemas internacionais de monitoramento dos direitos humanos, além de duplicar o monitoramento dos direitos humanos do idoso. O Canadá continuará a trabalhar com a OEA e seus Estados membros, de maneira prática, para a promoção dos direitos do idoso.

Principalmente em países da América do Sul em que a Democracia é bem mais recente do que em outros continentes. Ratificar essa Convenção seria de bom alvitre para o plano internacional. Os idosos passariam a ter maior visibilidade social, permitindo planejamentos governamentais para atender as peculiaridades desse grupo etário. Ademais, um documento de cunho internacional auxiliaria na unificação desses direitos.

3.3 Desafios e projetos para a efetivação da proteção integral do idoso no ordenamento jurídico brasileiro

Apesar de todos os ganhos no tocante às legislações (internacionais e nacionais) que almejam proteger as pessoas idosas, o campo da efetivação dos direitos ainda é árduo. Considerando todo o arcabouço legislativo brasileiro (Constituição Federal, Plano Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso) que asseguram direitos fundamentais às pessoas maiores de 60 anos, tem-se a percepção de que essa população estará resguardada de qualquer forma de violação à sua dignidade e sobrevivência.

Percebe-se que o Brasil tem avançado na promoção da justiça social a essa população. O Direito Internacional mediante as Convenções e Tratados tem contribuído para o surgimento de legislações internas que corroboram para atender os objetivos da Agenda 2030 e dos 17 itens da ODS. Essa afirmação pode ser verificada no programa federal de nome Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, analisado a seguir.

3.3.1 Acesso à saúde

O Direito à saúde pode ser compreendido como um “Direito humano e fundamental”. Nas lições de Canotilho (1999), deve a conceituação ter uma significação desdobrada, na qual o “Direito Humano” está associado a uma visão jusnaturalista com caráter universal. De outra banda, o “Direito Fundamental” decorre de uma ordem positivada, válido em épocas e períodos divergentes. Portanto, conclui que “Direito fundamental” é a positivação do direito humano.

Bonavides (2001) lembra que os direitos fundamentais surgem com a característica de ser delimitador dos poderes do Estado. Posteriormente, essa ideia passa a ser oposta, exigindo-se ações afirmativas. Nesse caso, o Direito à saúde enquadra-se na segunda geração ou (direitos de segunda dimensão), sendo um direito social que necessita de uma atuação positiva do Estado. Não se pode olvidar, todavia, que sua previsão está em normas de baixa densidade, em Constituições programáticas como por exemplo à CF brasileira. Por isso, é complexa a efetivação de demandas que buscam essa garantia, uma vez que a implementação é realizada por meio de políticas públicas, medidas legislativas ou interpretações jurídicas que confirmam aplicabilidade à pretensão.

No plano interno, o Direito à saúde encontra guarida na Constituição Federal de 1988 no art. 196 cujo dispositivo foi regulamentado pela Lei nº 8.080/90 - LOS (Lei Orgânica da Saúde com a disposição textual:

Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais
Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

No âmbito internacional, a proteção está inserida na Declaração Universal de Direitos Humanos (1948), no Protocolo de São Salvador (1988) adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos (1969) e o Pacto de São José da Costa Rica, também Pela Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, que aguarda a Ratificação pelo Brasil desde 2015.

Com o objetivo de ampliar esse direito em favor das pessoas idosas, o qual já era previsto na Constituição Federal de 1988, também na Lei 8.842 de 4 de janeiro de 1994 (Política Nacional do Idoso), que criou Conselho Nacional do Idoso (CNDI -2002), cria-se o Estatuto do Idoso (a Lei 10.741/2003).

Essa é direcionada àqueles que necessitam de uma atenção especial por requererem cuidados para que eles possam ter maior autonomia. Dessa forma, além de assegurar direitos aos maiores de 60(sessenta) anos, estabelecem mais prioridades para os anciãos com mais de 80 (oitenta) anos, consoante última atualização da Lei 13.466 de 12/07/2017.

No tocante à proteção ao direito à saúde do idoso, bem como o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), é importante destacar o texto do art. 15 do Estatuto do Idoso, *in verbis*:

Art. 15. É assegurada **a atenção integral à saúde do idoso**, por intermédio do **Sistema Único de Saúde - SUS**, garantindo-lhe o **acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde**, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1.º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

I - Cadastramento da população idosa em base territorial;

II - atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;

III - unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

IV - **Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover**, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;

V - Reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

§ 2.º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação. **(grifo nosso).**

Entretanto, a proteção delineada no caput do art. 15 supracitado, que prevê uma “atenção integral” às pessoas acima dos 60 anos, mencionando que eles deverão ter acesso “universal e igualitário” por meio de uma conjuntura articulada de ações e serviços que os assegurem o gozo, na prática, esse ideário quase sempre não é entregue.

Ciente da variedade de normas que visam à proteção à saúde, tanto em relação aos indivíduos em todas as idades, como as legislações que destinam especial atenção aos idosos, tem-se a falsa conclusão de que não haverá dificuldade para efetivar esse direito. Ademais, o próprio texto constitucional assegura no art. 5º, § 1º, da CF/88, “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”.

De fato, a saúde é um direito fundamental. A propósito do que ensina José Afonso da Silva, trata-se de “situações sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem sobrevive”. Dessa relevância, surge a necessidade de que o Estado tenha uma atuação positiva para concretização dessas normas cujos custos confrontam os princípios da “reserva do possível” e do “mínimo existencial.”

Com efeito, sobre a compreensão do princípio da reserva do possível escreve sarlet (2002, p. 13)

Temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, este sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão dos demais seres humanos.

Nesse raciocínio, presume-se que o Estado há de garantir a promoção dos vetores mínimos (saúde, alimentação, educação, etc), ou seja, prestações materiais capazes de gerar condições fáticas da realização dos indivíduos.

Na concepção de Sampaio (2012, p. 18), deve haver certa relativização para o cumprimento dos direitos fundamentais. Por isso defende que deveria haver um “padrão mínimo de segurança material”, assim dispõe que:

Daí se falar na noção de um padrão mínimo de segurança material a ser garantido por meio de direitos fundamentais, que têm por objeto evitar o esvaziamento da liberdade pessoal, assegurando, de tal sorte, uma liberdade real, sem prejudicar as políticas públicas com vistas a atender um maior número de pessoas possíveis, bem assim considerando que as outras áreas de atuação do Estado são também importantes e não podem ficar na esfera subsidiária ou mediata dos interesses públicos. Firma-se assim, o reconhecimento de exigibilidade do direito à saúde o qual deverá ser concedido dentro de uma perspectiva que leve em conta a ponderação (razoabilidade e

proporcionalidade), indispensáveis para uma vida com dignidade, de forma que sempre deverá prevalecer, no caso concreto, quando em conflito com o princípio da reserva do possível, igualmente fundamental, mas não absoluto.

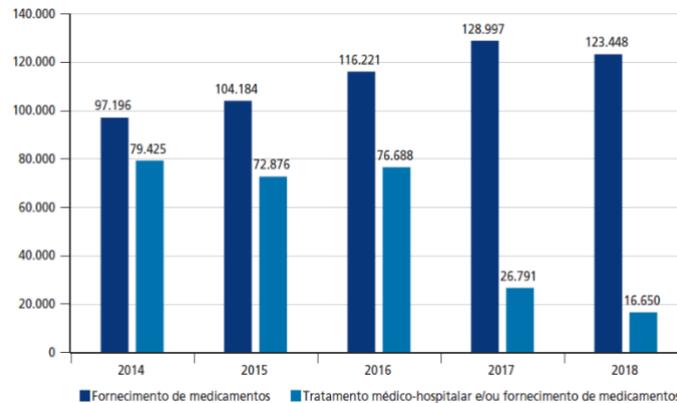
A ideia do autor é fundamentada na concepção de Alexy (1999, p. 203-204) que define padrão mínimo de atendimento como:

Um interesse ou uma carência é, nesse sentido fundamental quando sua violação ou não-satisfação significa ou a morte ou sofrimento grave ou toca o núcleo essencial da autonomia. Daqui são compreendidos não só os direitos de defesa liberais clássicos, senão, por exemplo, também direitos sociais que visam ao asseguramento de um mínimo existencial.

O debate é válido. Entretanto, o que se questiona é quão difícil será para o operador do direito, no caso, o Judiciário, equacionar essa razoabilidade e proporcionalidade, quando um jurisdicionado o provoca para obter do Estado um medicamento, uma cirurgia, um leito de UTI? E se esse requerente for idoso? Como garantir tratamento preferencial da Lei 10.741/2003?

Segundo Vieira (2020, p. 27), no período de 2014-2018, consoante comprovação do gráfico abaixo, as demandas judiciais mais comuns de saúde pública reduziram-se em (21%) no último biênio. Entretanto, ainda representa um grande quantitativo, não se podendo afirmar se essa tendência vai prosseguir.

Gráfico 5: Números de casos novos de demandas judiciais por assunto (2014-2018)



Fonte: VIEIRA, 2020.

Além das considerações apontadas pela autora sobre o quantitativo de processos que se busca a aplicabilidade imediata do direito à saúde, ela registra o seguinte:

Considerando-se o conjunto das ações judiciais, observa-se que a principal demanda relativa ao SUS é por medicamentos. Do total de acórdãos publicados por tribunais de justiça no período de 2008 a 2017 e classificados como de judicialização da saúde (164.587 acórdãos), **69% tinham os medicamentos por objeto**. A distribuição dos acórdãos por assunto, no total de acórdãos dos tribunais de justiça, do TRF1, do TRF4 e do TRF5, para a judicialização da saúde como um todo, foi a seguinte: **medicamentos (71,4%), órteses, próteses e materiais especiais – OPME (61,1%), exames (53,4%), leitos (45,6%) e procedimentos (45,2%)** (Insper, 2019). Esta classificação das demandas por assunto apresenta limitações, uma vez que, em alguns casos, elas podem ser categorizadas em diferentes classes pelos tribunais. Entretanto,

é útil para que se tenha um quadro mais geral, ainda que imperfeito, do que está sendo requerido por meio do sistema de Justiça. **(grifo nosso)**

Percebe-se que a finalidade das ações propostas – medicamentos (71,4%), órteses, próteses e materiais especiais – OPME (61,1%), exames (53,4%), leitos (45,6%) e procedimentos (45,2%) – todas visam ao alcance de “mínimos existenciais” que podem ser facilmente inseridos nessa conceituação de Alexy (1999, p. 203-204) do padrão mínimo de atendimento cuja “violação ou não-satisfação significa ou a morte ou sofrimento grave ou toca o núcleo essencial da autonomia”. Assim, o Poder Legislativo, o Poder Executivo e o Poder Judiciário devem procurar alternativa de harmonização e solução. Ao cidadão, não se pode negar um direito explícito e justo que garante dignidade à pessoa. Entretanto, as decisões judiciais também não poderão se tornar vazias ou sem efetividade.

Quanto ao princípio da reserva do possível, é importante destacar que esse não deverá ser um óbice sob o argumento de que para a efetivação do direito à saúde deve-se relacionar a um custo financeiro, muitas vezes indisponível pelo Estado. Também, é necessário afirmar que “saúde” é um direito subjetivo que pode ser pleiteada a prestação via Poder Judiciário. Nesse sentido, o Ministro do STF, Barroso (2001), manifestou-se:

Direito é direito, e ao ângulo subjetivo, ele designa uma específica posição jurídica. Não pode o Poder Judiciário negar-lhe a tutela, quando requerida, sob o fundamento de ser um direito não exigível. Juridicamente, isto não existe. Tão pouco poderá invocar a não-imperatividade ou ausência de caráter jurídico que o confere.

Ao discorrer sobre os limites fáticos e jurídicos, Sarlet (2002, p. 13) ensina que:

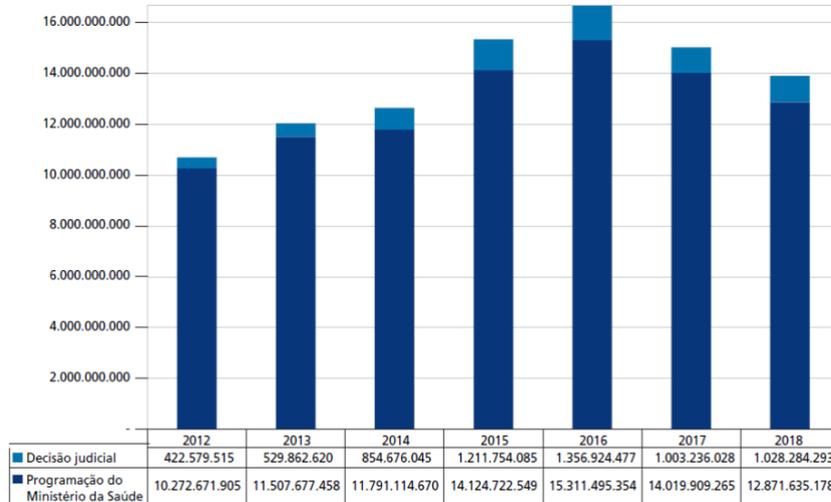
Embora tenhamos que reconhecer a existência destes limites fáticos (reserva do possível) e jurídicos (reserva parlamentar em matéria orçamentária) implicam certa relativização no âmbito da eficácia e efetividade dos direitos sociais prestacionais, que, de resto, acabam conflitando entre si, quando se considera que os recursos públicos deverão ser distribuídos para atendimento de todos os direitos fundamentais sociais básicos (...) em se tendo em conta que a nossa ordem constitucional (acertadamente, diga-se de passagem) veda expressamente a pena de morte, a tortura e a imposição de penas desumanas e degradantes mesmo aos condenados por crime hediondo, razão pela qual não se poderá sustentar - pena de ofensa aos mais elementares requisitos da razoabilidade e do próprio senso de justiça - que, com base numa alegada (e mesmo comprovada) insuficiência de recursos – se acabe virtualmente condenando à morte a pessoa cujo único crime foi o de ser vítima de um dano à saúde e não ter condições de arcar com o custo do tratamento.

Da afirmação acima, depreende-se que haverá a dicotomia entre a insuficiência de recursos públicos em face da necessidade da efetividade dos direitos sociais por parte do Estado. Dessa forma, Sarlet (2006) admite que o fato da mera exposição desse direito na Carta Constitucional de 1988 como em outras normas infraconstitucionais não é suficiente para ser autoaplicável ou facilmente concretizável, pois dependem de bons planejamentos de políticas públicas.

Diante da negativa de obtenção da tutela do Estado para se ver efetivar o direito à saúde, principalmente demandas judiciais que requerem medicamentos com alto valor econômico, muitos brasileiros têm recorrido ao Judiciário, conforme gráfico exposto no trabalho de Vieira (2020, p.

29) demonstra-se o custo da aquisição de medicamentos por decisão judicial e o valor total da programação do Ministério da Saúde:

Gráfico 6: Gasto do Ministério da Saúde com medicamentos, segundo o tipo de alocação dos recursos, programação própria ou por determinação judicial (2012-2018)



Fonte: VIEIRA, 2020.

A inserção dos dados constantes entre 2012 a 2018, decorrente das judicializações por exigência de medicações, informa que entre o primeiro e o último ano apresentado houve um aumento de 143% das despesas do Ministério da Saúde. É notório que o custeio financeiro da saúde pública é reduzido, tornando a atuação positiva do Estado bastante limitada. Nesse aspecto, identifica-se o desafio para que o Estado cumpra o seu dever, pelo menos mínimo, de garantir o Direito à saúde de acordo com as normas previstas no Direito brasileiro.

Espera-se que mesmo diante das dificuldades expostas, o modelo desejável de Estado Constitucional da sociedade atual é o que considera relevante os ideais de cidadania, que nas palavras de Carvalho (2010) afirmam que:

O Estado constitucional contemporâneo é fruto de dois movimentos que se acoplam, mas não se confundem. O primeiro é o constitucionalista e o segundo é o democrático. O primeiro deve ser entendido como a limitação legal de atuação dos órgãos estatais e respeito aos direitos fundamentais; já o segundo deve ser compreendido como o governo do povo, com respeito à cidadania e às diferenças sociais, sem que haja o massacre da minoria pela vontade da maioria.

Notadamente, Bittencourt (2016, p. 102) chama a atenção para duas visões surgidas com o fenômeno da judicialização da saúde. A primeira consiste no fato de que as demandas oriundas da “microjustiça” interferem nos resultados para se efetivar direitos fundamentais de ordem coletiva. De outra banda, lembra que essa realidade representa ampliação da cidadania e o fortalecimento da democracia.

A grande quantidade de processos judiciais para se efetivar o direito à saúde, segundo os estudos de Borges (2018, p. 147-162) gerou algumas ações positivas para implementação

desse direito. Dentre elas são citadas as seguintes: a) ocorrência da 1ª audiência pública pelo STF em 2009, o que permitiu diálogos entre os três poderes; b) Surgimento do Fórum Permanente da Saúde. Com essa ação, o CNJ passou a realizar publicação de recomendações para auxiliar os magistrados nas decisões relativas às demandas de saúde; c) melhoramento das tecnologias para gerenciamento do SUS, inclusive a criação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec); d) participação ampliada dos atores envolvidos na execução e processamento das demandas judiciais.

Ainda que se percebam critérios positivos com a judicialização, é notável que também questões negativas são eminentes, como a alocação de recursos para as demandas individuais que pode contribuir para um desequilíbrio do financiamento de saúde para os demais indivíduos. Outro fator negativo que se constata é a existência de uma segregação entre grupos de pessoas que conseguem ter acesso ao judiciário em face daqueles que desconhecem seus direitos e por isso não acionam o Judiciário.

Assim, alguns serão fatalmente prejudicados nesse horizonte: os menos favorecidos economicamente e aqueles com menos instrução. Esses dificilmente pugnarão por via judicial o acesso aos serviços de saúde nas formas previstas em todos os arcabouços legislativos.

Em síntese, não é tão simples estar em uma situação de vulnerabilidade quanto à saúde, principalmente as pessoas na terceira idade, que é quando seu vigor físico se esvai, exercer esse direito. Enquanto os diálogos entre os poderes e os planejamentos estratégicos para efetivação do Direito à saúde não se concretizam, urge celebrar o entendimento da maioria dos magistrados brasileiros que tem concedido tutelas em favor dos cidadãos. Certamente foram as incidências dessas decisões que provocaram um olhar especial para macrojustiça desses direitos fundamentais.

3.3.2 Direito ao lazer

Preliminarmente, convém discorrer acerca da definição do termo “lazer”. A palavra é de origem etimológica latina “*licere*”, significando o que é permitido ou lícito. Outros o consideram como ócio, descanso, folga, oposição a trabalho e até mesmo a “vazio”. O sociólogo Dumazedier (1979) elenca quatro acepções para conceituar o termo. A primeira relaciona que em todas as atividades da existência humana podem ser encontradas o sentimento de prazer. Assim, o lazer seria uma maneira de viver e de se relacionar no cotidiano. A segunda refere a expressão ao tempo dedicado às atividades diferentes da relação profissional (obrigações sócio-políticas, religiosas e familiares). Na terceira visão, entende que estão excluídas do termo tanto

as obrigações com o vínculo profissional como as atividades domésticas. A última visão do autor expõe que somente pode ser considerado lazer o tempo destinado exclusivamente à autossatisfação.

Dessa exposição, pressupõe que a definição do termo é aberta e ampla, podendo ser inferida como um processo em constante mutação a depender da identidade cultural e social dos grupos.

Gomes e Isayama (2015, p. 204) mencionam que as instituições de poder no Brasil sempre viram o momento de lazer como o tempo adequado para que o trabalhador recompusesse suas forças e pudesse retornar para produzir melhor. Era nesse ínterim que as pessoas podiam exercer seu direito de escolha.

Os autores lembram que é na década de 1930 que algumas conquistas referentes aos direitos sociais surgem como por exemplo a redução da jornada de trabalho. Após esse momento, a classe dominante começa a visualizar o lazer como uma questão social e por isso as cidades passam a ser pensadas como um espaço de lazer.

A partir dessa década, inicia-se construções de parques públicos urbanos, surgimento de serviços públicos de recreação, inclusive o nascimento do sistema “S”, com destaque para o SESC (Serviço Social do Comércio), que desde 1950 oferece atividades de lazer.

O Direito ao lazer está previsto como um dos direitos sociais estampados no art. 6º da CF/1988. Gomes e Isayama (2015, p. 203) lembram que não é fácil distinguir o grau de relevância desses direitos, já que no meio acadêmico há um debate sobre a importância de efetivá-los em detrimento de outras questões sociais consideradas prementes.

Nesse sentido é adequado pontuar o ensino de Bobbio (1992, p. 5-19):

Os direitos do homem, por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizadas por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas. [...] o que parece fundamental numa época histórica e numa determinada civilização não é fundamental em outras épocas e em outras culturas.

A contextualização social e histórica que origina o Direito ao lazer no Brasil traz reflexões que conduzem ao raciocínio de que assegurá-lo representa um “viver melhor”. Dessa forma, concretizar os direitos sociais (especificamente o lazer) é permitir que as pessoas exerçam uma cidadania plena, fomentando o bem-estar social à coletividade.

Além da disposição do art. 6º da CF/88, que prevê a regra geral dos direitos sociais, têm-se as legislações esparsas como a Política Nacional do idoso (lei 8.842 de 04 de janeiro de 1994) e o Estatuto do Idoso (Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003), as quais objetivam promover dignidade e justiça social aos idosos. O art. 3º do Estatuto impõe que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público garantir ao(a) idoso(a), 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.

Em concordância com essa regra, o art. 10 do mesmo documento afirma que “É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.” Assim, espera-se que haja a interação entre a sociedade e o poder público a fim de efetivar projetos e políticas para um envelhecimento digno.

Nesse sentido, os autores Gastal e Moesch (2007, p. 39-40) entendem que políticas públicas não são ações ou intervenções somente do poder público formal, mas também de toda a sociedade. Desse modo escrevem que:

as intervenções realizadas pelo Poder Público, instituições civis, entidades privadas e grupos comunitários, com o objetivo de atender à população nas suas necessidades materiais e simbólicas, garantindo-lhes acesso às mesmas, para que seja alcançada maior e melhor qualidade de vida não só para os grupos hegemônicos, mas também – e em especial – para os excluídos por razões econômicas, sociais e culturais, etárias ou de gênero, dentro do respeito à diferença.

A partir dessa afirmação, é importante ressaltar que não se quer isentar o Estado do cumprimento de suas responsabilidades e competências do processo político, mas evidenciar que deve haver envolvimento e participação de toda coletividade para concretização dos direitos sociais para todos.

O debate mais significativo é quais os caminhos que darão maior “significação social” para efetivar o direito ao lazer como um direito social, uma vez que é comum que este seja colocado em segundo plano. Marcelino (2008a, p. 14) aponta as seguintes questões:

1. Pelo entendimento amplo do lazer, em termos de conteúdo sociocultural; pela consideração do seu duplo aspecto educativo, levando em conta, além de suas possibilidades de descanso e divertimento, também as de desenvolvimento pessoal e social e as de instrumento de mobilização e participação cultural; as barreiras socioculturais verificadas para seu acesso;
2. Por outro lado, pelos limites da Administração Pública Governamental Municipal e a necessidade de fixação de prioridades, a partir da análise de situação.

Segundo o autor, é necessário que o tema seja discutido pela população com o objetivo de conscientizar, até que a sociedade o trate como um conteúdo sociocultural relevante que pretende promover bem-estar e qualidade de vida. No caso da população idosa, que as alternativas de lazer existentes sejam capazes de incluí-lo, conforme proposição de Pinto (2008, p.54), “ampliando e diversificando oportunidades culturais, superando barreiras que possam dificultar ou impedir o acesso dos usuários a tais oportunidades/políticas.”

Nos ensinamentos de Sposati (2008, p. 3), não incluir grupos ou pessoas para recepção dos direitos sociais pode significar negação da cidadania, estando essas negações intrinsecamente associadas às questões culturais, éticas e também a própria estigmatização ou discriminação.

No entendimento de Sasaki (1999, p. 164), garantir inclusão é:

[...] uma sociedade inclusiva vai bem além de garantir apenas espaços adequados para todos. Ela fortalece as atitudes de aceitação das diferenças individuais e da valorização da diversidade humana e enfatiza a importância do pertencer, da convivência, da cooperação e da contribuição que todas as pessoas podem dar para construir vidas comunitárias mais justas, mais saudáveis e mais satisfatórias.

A visão exposta retrata que “incluir” vai além de edificar “espaços, lugares”, mas principalmente “educar” para que haja respeito e aceitação das diferenças individuais. Assim, independente das questões relacionadas a gênero, etnia, religião, idade ou qualquer outro fator, todos poderiam usufruir do mesmo espaço sem sofrer restrições ou discriminações.

Entretanto, Sasaki (1999, p.41) pontua que a definição de inclusão social tem um caráter bilateral, pois “o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir papéis na sociedade”. Ambos são responsáveis para execução da inclusão. Enquanto a sociedade tem o dever de criar situações de inclusão, as minorias (alcançadas) devem preencher os espaços destinados a eles.

A autora elenca quatro princípios que devem ser observados nas políticas públicas que objetivam gerar processos de inclusão. O primeiro princípio é autonomia. Esse item é definido como a capacidade de que o próprio indivíduo possa suprir suas necessidades em várias áreas da vida, exercendo liberdade. Nesse contexto, o Estado deve suprir parte das necessidades. O segundo princípio é a qualidade de vida. Por ele decorre a noção de que deve proporcionar condições para preservação da vida humana, com respeito as questões de distribuição de renda, da natureza e ao meio ambiente.

Pela equidade, terceiro princípio considerado pela autora, é definido como a possibilidade de que todas as diferenças sociais (gênero, raça, idade, credo, etc) sejam devidamente respeitadas, sem qualquer espécie de discriminação. O quarto princípio, desenvolvimento humano, trata-se do estudo realizado pela ONU/PNUD - Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Por esse indicador, é possível as sociedades o observarem como parâmetro a fim de garantir menor privação de sofrimento dos seus cidadãos.

É prudente que toda a sociedade e o poder público estejam empenhados em promover inclusão social dos idosos por ser uma questão de relevante bem-estar social. Conforme ressalta Amaro (2008), “excluir” socialmente o indivíduo é o mesmo que bani-lo do direito de alcançar o pleno gozo de realização pessoal. Assim, justifica que a exclusão fragmenta “o ser”(autoestima, personalidade, dignidade); o “estar” (referência aos grupos sociais de pertencimento); o “fazer” (atinge as possibilidades de poder realizar alguma atividade remunerada); o “saber” (impossibilitar o acesso à informação, inviabilizando tomadas de

decisões conscientes); o “criar” (impedir a capacidade individual empreender, de ter iniciativas, etc); o “ter” (impedir que o indivíduo alcance objetivos financeiros).

O conjunto de medidas coletivas que permita acesso ao direito e ao lazer como parte da inclusão das pessoas idosas deve observar os princípios citados. Assim, as disparidades sociais podem ser mitigadas e as situações do cotidiano tornarem mais igualitárias à medida que todos sejam integrados à comunidade em que está inserido.

No Estatuto do Idoso, Capítulo V, trata do tema Educação, Cultura e Lazer, detalhando esses direitos na redação dos artigos 20 a 25 do diploma referenciado:

Art. 20. O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Art.21.O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados. (...)

Art.22.Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos Direito à educação, cultura, esporte e lazer sobre a matéria.

Art.23.A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais.

Art.24.Os meios de comunicação manterão espaços ou horários especiais voltados aos idosos, com finalidade informativa, educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento.

Art.25. As instituições de educação superior ofertarão às pessoas idosas, na perspectiva da educação ao longo da vida, cursos e programas de extensão, presenciais ou a distância, constituídos por atividades formais e não formais. (Redação dada pela Lei 13.535/17).

Parágrafo único. O poder público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos, de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura, considerada a natural redução da capacidade visual.

Ainda o art. 10 da Lei 8.842/94 (Política Nacional do Idoso) delineia as ações governamentais que devem ser implementadas nas áreas de promoção e Assistência Social, na área da Saúde, Educação, Trabalho e Previdência Social, Habitação e Urbanismo, na área da Justiça e na área da Cultura, Esporte e Lazer, tendo o inciso VII a seguinte disposição textual:

VII - na área de cultura, esporte e lazer:

- a) garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional;
- c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;
- d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;
- e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

Mesmo com a disponibilidade de todo arcabouço jurídico que visa à reocupação do tempo livre das pessoas idosas, bem como ressignificar sua existência. Na prática, são inúmeros

os empecilhos para impedir a valoração do lazer. Ramos (2014, p. 138) afirma que os próprios idosos dos dias atuais veem lazer como uma atitude improdutiva e ligada ao ócio. Pontua que essa conceituação é oriunda de uma cultura que o inseriu numa supervalorização do trabalho. Por esse motivo, muitos não sabem lidar com essas horas vagas da aposentadoria. Na concepção do autor, é nesse momento que o Estado deve oferecer alternativas de ocupações (culturais, lazer) que resultem satisfação e alegria a esse grupo.

Gomes *et al* (2010, p. 62) traz uma reflexão sobre o preenchimento desse tempo livre nos seguintes termos:

Não basta simplesmente “ocupar” o tempo livre. Em busca de proporcionar alegria, satisfação, novas formas de aprendizado para a população idosa e a inserção social, deve-se pensar em atividades dinâmicas e criativas por meio de um lazer que colabore para ressignificar, de forma construtiva, o tempo livre dessa parcela crescente da sociedade. Para que isso seja possível é preciso investir na formação de pessoas que, por meio de uma interação com pessoas idosas, construam coletivamente atividades condizentes com a realidade, necessidade, e interesses dos mesmos.

A crítica dos autores é pertinente. As ações, que pretendem implementar o direito social ao lazer das pessoas idosas, devem conter objetivos de ressignificação e de inclusão. Por isso, convém que essas atividades sejam planejadas por pessoas com preparação adequada, bem como que envolva a participação do público que se quer atingir.

As autoras Neri e Cachione (1999, p.113-140) ensinam que algumas abordagens educacionais relacionadas à velhice devem ser consideradas. A primeira é que as estratégias devem ser pautadas nas necessidades iminentes desse grupo. A segunda é que toda a sociedade necessita rever os conceitos acerca da velhice, procurando compreender as fases desse processo. Por fim, a formação de recursos humanos com habilidade para executar as ações construídas pelas partes.

Essas considerações precisam ser observadas, uma vez que ocorrem muitas discrepâncias em ignorar as verdadeiras necessidades dessa população. Barreto (1997) chama a atenção para não haver infantilização, nem tampouco o tratamento de “adulto decadente” para os idosos. O lazer preparado para esses indivíduos não deve ser (in)diferenciado com o intuito de oferecê-lo de “qualquer jeito ou qualquer coisa”. Defende que as ideias de infantilizar o idoso ou de onipotência (negando a velhice já alcançada) devem ser abandonadas. Sem essa compreensão jamais poderá se colocar em prática toda legislação já idealizada para oferecer um envelhecimento ativo e saudável.

Se o lazer for frequentemente reconhecido e ofertado como um direito social exigível, certamente o acesso das pessoas às mais variadas possibilidades de manifestações culturais poderá ser ampliado gradualmente. Entretanto, é bom que se criem espaços e atividades que

promovam a inclusão das pessoas idosas, pois não é saudável para a sociedade a valorização da homogeneização, mas a exaltação das diferenças no ambiente de tolerância. O convívio intergeracional é melhor saída se pretendemos priorizar a integração dos grupos diferentes.

3.3.3 Conceitos e espécies de violências contra os idosos no ambiente doméstico

Estudos e pesquisas acadêmicas acerca do tema foram difundidos na década de 70, especificamente com o artigo científico “*Granny battered*” (spancamento de avós) em 1975 (Baker, 1975), bem como a criação de uma revista dedicada exclusivamente ao tema em 1989 – *Journal of Elder Abuse & Neglect* (Barnett et al, 1997). A compreensão da violência familiar como um problema social é recente. Somente em 1996, a Assembleia Mundial de Saúde reconhece a violência contra idoso como questão de saúde pública.

Quanto à conceituação de violência, Pasinato, Camarano, Machado (2006, p.08), registra que a Organização Mundial de Saúde (OMS) define o termo como o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Para Minayo (2005, p.13), a violência é uma noção referente aos processos e às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-lhes danos físicos, mentais e morais.

A autora em referência classifica os maus-tratos físicos contra os idosos do seguinte modo: a) Maus-tratos físicos: o uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-lo, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte; b). Maus-tratos psicológicos: agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social; C). Abuso financeiro ou material: exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais; d). Abuso sexual: refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero relacional, utilizando pessoas idosas. Visam à obtenção de excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças; e). Negligência: recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. Geralmente, manifesta-se associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para os que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade; f). Abandono: ausência ou deserção dos responsáveis

governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção; g). Autoabandono ou autonegligência: conduta de uma pessoa idosa que ameace a sua própria saúde ou segurança, com recusa ou fracasso de prover a si próprio o cuidado adequado.

Por outro lado, Faleiros (2007, p.43) relaciona violência a três grandes dimensões: a) violência sociopolítica; b) violência institucional; c) violência intrafamiliar. Quanto à primeira classificação, o autor correlaciona a uma situação de poder e força. Seria a imposição ao outro de acesso de bens ou submetê-lo às vontades e interesses de pessoas/ou grupos, em geral, desconhecidos da vítima. Ao passo que quanto à segunda nomenclatura, o autor define que seria a violação de direitos reconhecidos (positivados), bem como as não garantias civilizatórias de respeito nas relações profissionais. A terceira classificação é definida pelo autor como a “violência calada”. Essa dimensão é caracterizada por violência física, violência psicológica, negligência e abandono, violência financeira e violência sexual. Pode ser múltipla e associada com as demais formas de violação, sofrida em silêncio muitas vezes, praticada por filhos, filhas, cônjuges, netos, netas, irmãos, irmãs ou parentes e vizinhos próximos, conhecidos da vítima.

Com o advento do aumento da população idosa, emerge para a sociedade o desafio de resgatar a dignidade dos idosos diante da problemática das violências elencadas. Dentre as classificações citadas, a mais complexa para se combater é a violência intrafamiliar por ser a invisível/silenciosa para sociedade. O lugar que deveria representar segurança tem sido palco das mais cruéis violações aos seus membros vulneráveis na última fase da vida.

Como se ver, todas as espécies de violências que ferem a dignidade humana dos idosos estão inter-relacionadas ao contexto social/familiar/cultural em que estão inseridos essa população. Suas multiformes representações denunciam as questões estruturais peculiares de cada cultura. Essa afirmação coaduna com pesquisas realizadas na América Latina (vários países) sobre “a percepção sobre o que é maus-tratos na velhice”, a qual no Brasil, o resultado do levantamento indicou que 65% dos idosos consideraram ser violência o modo preconceituoso como são tratados pela sociedade em geral, apontando os baixos valores das aposentadorias, o desrespeito nos transportes públicos, a falta de leitos hospitalares, bem como o abandono material por familiares como aspecto micro. Por outro lado, os resultados referentes à Argentina e Chile indicaram uma prevalência de percepção de maus-tratos na esfera micro / intrafamiliar, como agressividade, falta de respeito, negligência e abandono e apenas uma minoria identificou a violência contra os idosos com questões sociais e econômicas. (Machado e Queiroz, 2002).

Importante ainda ressaltar que estudos internacionais, segundo Machado, Gomes e Xavier (2001), identificam os perfis das vítimas de violências no ambiente familiar com as seguintes características: mulher com 75 anos ou mais, viúvas, física ou emocionalmente dependentes, na maioria das vezes residindo com familiares, inclusive seu agressor. O perfil dos agressores também é verificado com os seguintes delineamentos: adulto de meia idade, geralmente um filho, financeiramente dependente da vítima, algumas vezes apresentam problemas mentais ou dependência de álcool/drogas. Em São Paulo, 57% das ocorrências referiam-se a agressores do sexo masculino, geralmente, filhos, netos, familiares ou vizinhos das vítimas.

No seio familiar, lugar onde deveria ser permeado de carinho e respeito aos idosos, tem se tornado, não raras vezes, locais de opressão e insegurança para esse grupo de vulneráveis. São flagrantes as multiformes violações à dignidade do idoso, quais sejam: violência física, violência psicológica, violência sexual, negligência material, abuso financeiro.

Diante do exposto, impende ressaltar que os meios violentos a que são submetidos os nossos idosos no Brasil estão presentes em todas as classes sociais, ocorrendo principalmente nos ambientes em que residem as vítimas. Entretanto, é de bom alvitre lembrar que tanto a sociedade civil, como as próprias vítimas envolvidas têm sinalizado uma maior consciência política para fazer cessar os abusos cometidos ambiente doméstico.

A preocupação com o bem-estar e o respeito aos idosos foi evidenciada já em 1973 pela Assembleia Geral das Nações Unidas através da Resolução 3137. Entretanto, apenas em 1982 é que se realizou a primeira Assembleia Mundial sobre o envelhecimento, período em que se confeccionou o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento.

Esse documento registrou que se pretendia garantir aos idosos tanto segurança econômica como social, possibilitando que as sociedades se tornassem mais atentas às peculiaridades desse grupo social. Ressalte-se ainda que em 1991, a Assembleia Geral da ONU, por meio da Resolução 46/1991, adotou os princípios da ONU para pessoas idosas.

A partir dessa resolução, houve o estímulo aos governos a fim de que se adotassem em seus planejamentos de ações os seguintes princípios: participação, independência, autorrealização, cuidados e dignidade das pessoas idosas. O mais recente instrumento jurídico internacional é a Convenção Interamericana sobre a proteção de Direitos Humanos das Pessoas Idosas datado de 15 de junho de 2015.

De outra banda, alguns documentos internos como a Lei 8.842/1994 -Política Nacional do Idoso, a Lei 10.741/2003 - Estatuto do Idoso, bem como a Carta Constitucional de 1988,

garantem inúmeros direitos sociais, bem como preveem punição aos crimes que violam à dignidade dos idosos. Entretanto, o desafio estampado é como implementar a efetivação desses direitos.

3.3.4 Instrumentos legais e ações que visam combater à violência ao idoso no Brasil

No Brasil, a década de 80, período em que ocorreu a redemocratização brasileira, surgiram vários mecanismos que contribuíram para efetivação da cidadania. A Constituição de 1988, na contramão das cartas anteriores, assumiu um perfil de registrar e garantir os direitos fundamentais, bem como criou instrumentos necessários para assegurar direitos sociais, coletivos. A exemplo desses mecanismos jurídicos são os mandados de segurança, mandado de injunção etc.

Além da proteção destinada aos idosos inserta na Constituição Federal, o Estatuto do Idoso (2003) reafirmou os princípios constitucionais e os da Política Nacional do Idoso e previu ainda: I) políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para os que delas necessitem; II) serviços especiais de prevenção e atendimento a vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; III) serviço de identificação e localização de parentes ou responsáveis por idosos abandonados em hospitais e instituições de longa permanência; IV) proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos dos idosos, etc. É importante frisar que o Estatuto do Idoso prevê em seu art. 19 que as violações à dignidade dos idosos devem ser comunicadas aos seguintes órgãos: autoridades policiais, Ministérios Públicos ou aos Conselhos Estaduais e Municipais do Idoso.

A Política Nacional do Idoso estabeleceu princípios determinando que a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso os direitos inerentes à sua dignidade humana, bem como proporcioná-lo bem-estar e vida com dignidade. Estabelece ainda que o processo de envelhecimento é de interesse de toda a coletividade. Por isso todos têm obrigação de zelar para que essa população vulnerável venha sofrer o mínimo possível com discriminação de qualquer natureza.

A lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) representa um ganho para essa população. Isso simboliza que a sociedade brasileira demonstra conscientização quanto ao novo perfil demográfico da sua gente. O processo progressivo de envelhecimento transformou a pirâmide etária do país. O Brasil já não é mais jovem. No início do sec. XX, a expectativa de vida da população brasileira era de 33 anos. Atualmente essa média de idade se elevou para 73 anos. Essa nova realidade torna o envelhecimento uma questão de ordem pública. Isso implica a

necessidade de ações afirmativas para garantia dos direitos fundamentais das pessoas idosas. Nesse sentido escreveu Rebecca Monte Nunes Bezerra (2006, p. 10) afirmando que:

E para garantir que o nosso povo envelheça com dignidade, mister se faz que a família, a sociedade e o Estado passem a enxergar a pessoa idosa como sujeito de direitos que é, sendo imprescindível que este último desenvolva, também, políticas públicas para atender às necessidades do idoso, preservando-lhe a dignidade e proporcionando um envelhecimento saudável, em que ele possa sentir-se respeitado e valorizado como ser humano.

Além das legislações especiais que objetivam a proteção do idoso, alguns órgãos e serviços também exercem a mesma função. A exemplo dessa afirmação temos a Criação dos Ministérios Públicos que também é órgão de proteção e representação das pessoas ou grupos vulneráveis (idosos, crianças, deficientes). Criação de Delegacias de proteção ao idosos, os serviços de Dique-denúncia (disque 100) que estão disponíveis em várias unidades da Federação.

Esses órgãos e serviços têm sido importantes para a garantia e efetivação da dignidade humana dos idosos. A violência no âmbito familiar tem tido maior visibilidade da sociedade, tendo em vista que essa estrutura (criação de órgãos e de serviços) também têm o caráter conscientizador da sociedade. Toda essa publicidade parece-nos apontar para um futuro promissor para esse estamento social. Educação e consciência acerca do problema da violência domiciliar ou institucional contra os idosos são trilhos adequados para inserção da cultura do respeito aos direitos humanos.

A importância da positivação dos direitos específicos dos idosos é necessária não para que esse grupo social se coloque como detentores de direitos superiores aos demais cidadãos. Os parâmetros estabelecidos pelo legislador têm objetivo de promover e garantir a dignidade e cidadania dos idosos. Em decorrência da evolução da sociedade moderna, o homem é visto num âmbito de maior amplitude e com suas peculiaridades específicas. Assim, o mundo da criança/adolescente, do deficiente, do idoso, do negro, índio, etc., faz surgir novos direitos para remeter a verdadeiras situações de igualdades. Essa regra de igualdade é idealizada nas palavras de Rui Barbosa (1954, p. 30-31) nos seguintes termos:

A regra da igualdade não consiste senão em quinhão desigualmente os desiguais, na medida em que se desigualem. Nesta desigualdade social, proporcionada à desigualdade natural, é que se acha a verdadeira lei da igualdade. O mais são desvarios da inveja, do orgulho, ou da loucura. Tratar com desigualdade a iguais, ou a desiguais com igualdade, seria desigualdade flagrante, e não igualdade real. Mas se a sociedade não pode igualar os que a natureza criou desiguais, cada um, nos limites da sua energia moral, pode reagir sobre as desigualdades nativas, pela educação, atividade e perseverança. Tal a missão do trabalho.

Depreende-se que no plano interno, a Constituição Federal de 1988, o Estatuto do Idoso, A Lei 8.842/1994 (A Política Nacional do Idoso), a qual visa à garantia dos direitos sociais do idoso, a promoção de sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. São documentos que pretendem promover o ideal de igualdade mencionado no dizer de Rui Barbosa. Entretanto, não será somente com a criação de leis especiais de proteção aos idosos que se efetivarão todos os direitos.

Pode-se afirmar que as mazelas e sofrimentos que circundam a população idosa não se iniciaram na velhice. Na maioria das vezes, a velhice em abandono é apenas consequência de uma infância desprezada pelo Estado e pela família, bem como de uma adolescência e vida adulta a mercê de pobreza as mais diversificadas. Então como afirmou Rui Barbosa, a sociedade promoverá a igualdade pretendida, se, e tão somente pela perseverança, trabalho e principalmente com a conscientização da sociedade.

É salutar o registro de que o ser humano é titular dos direitos humanos fundamentais no decorrer de toda a sua existência. Dessa forma, os idosos não devem ser considerados seres inúteis e sem importância pela sociedade. O direito ao não sofrimento, ou o sofrimento mínimo possível em caso inevitável, é um direito essencial também às pessoas em idade mais avançada. Logo, a família, a sociedade e o Estado devem criar mecanismos para efetivação dos direitos e garantias positivados na Constituição federal de 1988, bem como nas legislações infraconstitucionais. Caso contrário, todas as legislações existentes não passarão de letras mortas sem qualquer aplicabilidade.

3.4. A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPE).

O programa federal, “A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa idosa”³⁵, foi instituído pelo Decreto Presidencial nº 9.921 (Brasil, 2019), tendo sido desenvolvido pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) com parcerias com os seguintes Ministérios: da Saúde, Ministério dos Direitos Humanos (MDH), com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), juntamente com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2018).

³⁵ Documento Técnico da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa - Caminho para o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável - Processo de integração de políticas públicas para que comunidades e cidades se tornem mais amigas da pessoa idosa. Brasília -DF (2018) disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/Brasil_Amigo_Pesso_Idosa/Guia_Orientacao_Brasil_Amigo_Pessoa_Idosa.pdf >acesso em 04 jan. 2021

De acordo com a introdução do documento Técnico que explicita o Decreto N° 9.921, de 18 de Julho de 2019, seu objetivo é promover a integração de políticas públicas nos três âmbitos do Poder Executivo. O público que se pretende atingir são todas as pessoas idosas, inclusive aquelas inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

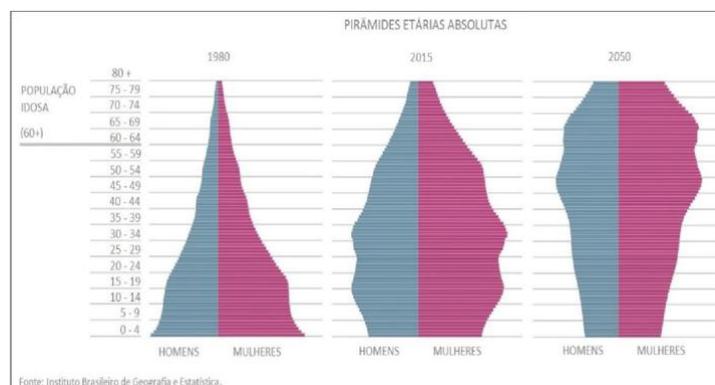
As diretrizes do Decreto em referência estão mencionadas no art. 22 com a seguinte redação:

- I - o protagonismo da pessoa idosa;
- II - o foco na população idosa, prioritariamente a pessoa idosa inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico, de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007;
- III - a orientação por políticas públicas destinadas ao envelhecimento populacional e à efetivação da Política Nacional da Pessoa Idosa, de que trata a Lei nº 8.842, de 1994, e do Estatuto do Idoso, instituído pela Lei nº 10.741, de 2003;
- IV - o fortalecimento dos serviços públicos destinados à pessoa idosa, no âmbito das políticas de assistência social, de saúde, de desenvolvimento urbano, de direitos humanos, de educação e de comunicação; e
- V - a intersetorialidade e a interinstitucionalidade, por meio da atuação conjunta de órgãos e entidades públicas e privadas, conselhos nacional, estaduais, distrital e municipais de direitos da pessoa idosa e organismos internacionais na abordagem do envelhecimento e da pessoa idosa

Observa-se uma perspectiva positiva na implementação desse programa, uma vez que visa a uma rota de continuidade de projetos e ações que colocam no centro os idosos em vulnerabilidade, envolvendo toda a sociedade e o Estado. O Documento Técnico do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) (2018, p.04) esclarece que as ações interministerial e interinstitucional do Brasil Amigo da Pessoa Idosa pretendem propor a essa parcela da população a possibilidade de envelhecer de forma ativa, saudável e sustentável.

No Brasil, a mudança nas pirâmides etárias nos últimos 70 anos justificam a preocupação do governo federal em planejar um programa de tal estatura. Analisemos o gráfico abaixo sobre a elevação populacional dos idosos:

Gráfico 7: - Pirâmides etárias absolutas de 1980 e 2050 (estimativa).



Fonte: IBGE, 2016.

Verifica-se relevante diferença na quantidade de pessoas com 0 a 24 anos em 1980, ainda com uma faixa menor daqueles com mais de 60 anos. No ano de 2015, nota-se uma redução das faixas etárias de 0 a 19 anos, tornando a figura acima não mais uma pirâmide, ficando o alto da figura que representa os maiores de 60 anos, ainda mais largo. Em 2050, observar-se-á a redução plena daqueles com 0 a 24 anos, ocorrendo um quantitativo significativo com aqueles que são maiores de 50 anos e com os que alcançarão mais de 60 anos, tornando uma pirâmide inversa. (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2018, pag. 06).

O Documento em estudo registra que:

Atualmente, o número de pessoas idosas inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é de 6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, sendo 2 milhões com idade entre 60 e 64 anos e quase 4 milhões com 65 anos ou mais de idade. Já o Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada contam, respectivamente, com 612.306 e 2.006.156 pessoas idosas beneficiadas.

Logo, a quantidade de pessoas idosas que o programa objetiva alcançar denota uma democratização da assistência social, uma vez que todo o planejamento almeja promover justiça social. Suas ações serão para defender direitos, proteger os idosos socialmente, oferecê-los oportunidades de participação da vida em sociedade, bem como oportunizá-los aprendizagem.

O arcabouço legal que fundamentou o referido programa é o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003), o qual contempla os princípios basilares dos Direitos Humanos. Pugna-se para que haja competências legais dos Conselhos dos Direitos da Pessoa Idosa, a fim de que possa existir um maior controle social dos entes federativos (União, estado, Município) no combate com mais eficiência às violações aos direitos desse grupo.

Outro ponto relevante que se pode identificar no plano Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa é a conexão entre o Estatuto do Idoso e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no tocante à pretensão de se alcançar os direitos fundamentais. Vê-se que o projeto está totalmente alinhado com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, a qual preconiza 17 objetivos: Erradicar a pobreza, excluir a fome, promover saúde e bem-estar, oferecer educação de qualidade, promover igualdade de gênero, ofertar água limpa e saneamento, ofertar energia acessível e limpa, disponibilizar emprego digno e crescimento econômico, fomentar a indústria, inovação e infraestrutura, promover redução das desigualdades, incentivar que as cidades e as comunidades se tornem sustentáveis, incentivar o consumo e produção responsáveis, combater as alterações climáticas, contribuir para que haja vida sustentável nas águas e também na terra, promover a paz, a justiça e o fortalecimento das instituições, promover parcerias em prol das metas (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2018).

A população idosa vulnerável do Brasil obteve importantes ganhos nos anos de 2016 e 2017. O Decreto 8.949 de 29 de dezembro de 2016 criou o Departamento de Atenção do Idoso (DAI), sendo órgão da Secretaria nacional de Promoção do desenvolvimento Humano do MDS. Em 2017, o decreto 9.122 de 09 de agosto criou a secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa vinculada ao Ministério de Direitos Humanos. O DAI coordena a Política Nacional do Idoso, incluindo a participação dos conselhos nacionais, estaduais do DF e municípios. Já a Secretaria é responsável pela coordenação e proposição de ações de aperfeiçoamento e fortalecimento das políticas em prol do idoso (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2018).

Observando políticas pretéritas ainda vigentes, a estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa tenta unificar compromissos. A primeira é a Política Nacional do Idoso (PNI) criada em 1994. Ela estabeleceu metas para os Ministérios do Governo Federal atingirem nas décadas seguintes. Nela se pretende assegurar direitos sociais, promover integração, participação e autonomia das pessoas maiores de 60 anos. Essa legislação também foi a responsável pela criação do Conselho Nacional do Idoso que serviu de parâmetro para outros países.

A segunda legislação que também é considerada pelo programa é o Estatuto do Idoso (lei 10.741/2003). Nesse projeto, a definição de idoso é a mesma identificada no Estatuto, qual seja, pessoas maiores de 60 anos. Dessa forma, todas as projeções políticas reconhecem prioridades para atender as necessidades dessa parcela populacional nas áreas da saúde, das liberdades fundamentais e dignidade.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) também é priorizada. Essa legislação foi aprovada em 2004, tendo como objetivo a universalização dos direitos sociais, principalmente a efetivação da assistência social. Por derradeiro, o último documento que também vai auxiliar esse projeto é A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria MS/GM nº2528, de 20 de outubro de 2006). Nessa legislação, são estabelecidas medidas de caráter coletivo e individual de atenção à saúde da população idosa (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2018).

O Decreto Nº 9.921, de 18 de Julho de 2019 no artigo 24 propõe que:

São objetivos da Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa:

- I - fomentar programas, ações, serviços e benefícios que promovam o envelhecimento ativo, saudável, cidadão e sustentável por meio de comunidades e de cidades amigas das pessoas idosas;
- II - contribuir para a efetivação de políticas públicas, programas, ações, benefícios e serviços destinados à população idosa, principalmente a mais vulnerável;
- III - fortalecer os conselhos de direitos das pessoas idosas e a rede nacional de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa;
- IV - promover a articulação governamental com vistas à integração das políticas setoriais;

V - planejar e implementar estudos, pesquisas e publicações sobre a situação social das pessoas idosas; e

VI - fortalecer o ordenamento jurídico para o favorecimento da qualidade de vida da pessoa idosa.

Dos objetivos preconizados, vislumbra-se a pretensão de uma máxima efetivação de direitos previstos tanto nas legislações internas como nas diretrizes internacionais de proteção aos idosos. Possibilita ainda uma maior democratização do alcance das políticas públicas, uma vez que os próprios destinatários poderão participar dessa construção por meio dos Conselhos Municipais. Observa-se que poderá ocorrer maior mobilização da sociedade e da administração pública por meio da integração das políticas voltadas à população idosa.

A formatação e organização do Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa origina-se das parcerias fundamentais com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)/OMS, com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e com a Secretaria de Estado e Desenvolvimento Social de São Paulo, juntamente com a participação de acadêmicos da Universidade Federal de Viçosa-MG.

O Documento Técnico (MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL -2018, p. 16-17) apresenta um quadro – resumo que fornece orientação sobre a implementação do Decreto em estudo:

Figura 3: Implementação do Decreto nº 9.921, de 18 de Julho de 2019

Fases de Selos	ETAPAS	Descrição resumida	Intervenção da Capacitação
Selo de Adesão	Adesão à Estratégia.	O responsável acessa o Sistema da Estratégia e anexa o termo de adesão assinado pelo Prefeito.	Orientação presencial
Selo Plano	Criação de Conselho Municipal de Direitos do Idoso (ou comprovação do funcionamento).	O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa acompanha todas as etapas; atesta a avaliação local para concessão do selo.	Municípios e lideranças comunitárias capacitados pelo estado.
	Projeto de Capacitação.	Orientação sobre os detalhes da execução.	-Estados são capacitados pelo Comitê Gestor e se tornam multiplicadores. -Estados multiplicam capacitação para comunidades e municípios.
	Realização de diagnóstico	-Definição de perfil da população local. -Levantamento dos programas, ações ou projetos em andamento ou desenvolvidos anteriormente ou em andamento. - Encontros com pessoas idosas convidadas pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	Orientação por meio de um manual disponível no Sistema de Monitoramento.
	Elaboração de Plano Municipal da Estratégia.	Consolidação dos diagnósticos realizados, incluindo análise.	Orientação por meio de um manual disponível no Sistema de Monitoramento.

Selo Bronze	Formalização do Plano Municipal da Estratégia.	Elaboração de um projeto de lei e discussão com a população; aprovação; sanção pelo prefeito e divulgação.	Acompanhamento pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.
Selo Prata	Realização de 10 ações conforme definido no sistema de monitoramento.	Composição das 10 ações: Obrigatórias - são as ações que todos os municípios devem implementar, independente do Diagnóstico; Opcionais - são as ações que os municípios devem selecionar a partir de uma lista, para responderem às questões identificadas no Diagnóstico; Escolhas locais - são ações que os municípios e respectiva população idosa escolherão realizar, de acordo com as suas peculiaridades.	Acompanhamento pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.
Selo Ouro	Realização de 10 ações conforme definido no sistema de monitoramento.		

Fonte: MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL, 2018 p. 16-17.

A sinopse do programa demonstra como deve ocorrer a participação dos municípios. O Selo de adesão acontece quando se anexa ao sistema (plataforma do governo federal) o termo assinado pelos prefeitos. Em seguida, deve ocorrer a criação de Conselhos Municipais ou comprovar sua existência. Nessa segunda fase, muitas ações importantes acontecem. Haverá projeto de capacitação, realização de diagnóstico e a elaboração do Plano Municipal Estratégico.

A terceira fase consiste na formalização do Plano Municipal Estratégico. Nesse momento, o Município recebe o Selo Bronze. Ressalte-se que o projeto elaborado é construído com a participação da sociedade, com reais possibilidades de se contemplar problemas concretos e específicos enfrentados pelas pessoas com mais de 60 anos podem ser visualizados com mais seriedade.

A quarta fase é nominada como Selo Prata, momento em que o município deve implementar 10 ações obrigatórias, independentemente do diagnóstico. O Certificado de Selo Ouro é fornecido às cidades que tenham realizado as dez ações conforme definição do sistema de monitoramento e tenham efetivado políticas locais de acordo com as peculiaridades do seu povo.

Até 2019, segundo o site do Ministério da Cidadania, 471 cidades brasileiras aderiram à iniciativa do programa. Um exemplo destaque das cidades que optaram para executar as ações previstas no projeto é Camboriú/SC. Ela foi uma das primeiras a implementar a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, melhorando os serviços públicos voltados para os idosos. Um serviço bastante citado pelos usuários é a Casa da Mulher. É um local administrado pela Prefeitura Municipal com recursos públicos, no qual se oferecem várias atividades para as pessoas de todas idades e gêneros (aulas de línguas, atividades físicas, acompanhamento médico e psicológico) tudo de forma gratuita (CÔRTE, 2019, n.p).

Segundo a matéria publicada no Portal do Envelhecimento (CÔRTE, 2019, n.p), várias cidades receberam certificação como “amigas do idoso” com origens diversificadas, a saber:

- a) No Rio Grande do Sul, Porto Alegre e Esteio se qualificaram ao título recorrendo diretamente à Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas do Idoso (Global Network for Age-friendly Cities and Communities) – Age-Friendly World. Enquanto Veranópolis teve prestação de serviços do ILC-BR.
- b) No Paraná, Pato Branco foi assessorado pela OPAS/OMS, em conformidade com a Rede Global de Cidades e Comunidades Amigas do Idoso.
- c) Balneário Camboriú (Santa Catarina), foi certificada com o apoio da OPAS/OMS, além de também estar na EBAPI.
- d) No Estado de São Paulo, Jaguariúna obteve a certificação a partir da prestação de serviços do ILC-BR.

Diante da exposição sobre o tema, resta-nos sintetizar com a afirmação de que as práticas que orientam a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa estão dirigidas a fim de alcançar o Desenvolvimento Humano, o Envelhecimento Ativo, saudável e sustentável do povo brasileiro. Essas metas serão atingidas caso se proporcionem oportunidades para todos, bem como o enfrentamento das vulnerabilidades sociais de cada grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa objetivou compreender de qual forma instrumentos de proteção internacionais específicos podem contribuir para a criação ou alteração de legislações internas, bem como adoção de políticas públicas voltadas à população idosa.

Considera-se que a evolução da longevidade representa um triunfo para humanidade. Por outro lado, é um desafio para comunidade internacional garantir os direitos fundamentais e dignidade humana aos idosos em todo o globo terrestre.

Assim, Conforme análise das iniciativas internacionais que a alteração na agenda internacional foi apenas uma remodelação do discurso dominante de “idoso incapaz para apto ao mercado de trabalho”, tornando essa geração de vulneráveis em “autorresponsáveis”, “descidadanizados”. Esse fenômeno foi denominado de transição do *welfare state* para o *workfare state*, com a ideologia de que os vulneráveis devem custear-se mediante o próprio trabalho, mas que resulta em maior tempo laborando do que realizando outras atividades.

Verificou-se que a América Latina apresenta desigualdades no tocante ao tratamento das pessoas idosas, refletidas nas seguintes preocupações governamentais: a rapidez com que ocorre o envelhecimento nesta região e a alta incidência de idosos num contexto de pobreza e desigualdade, bem como a insuficiência dos sistemas de cobertura social, como também a total responsabilização sobre a instituição familiar.

A equação, quantidade de idosos versus insuficiência de recursos, é um fator preponderante para que a incidência de violações de direitos sejam frequentes. Constatou-se que os problemas mais comuns aos idosos na América Latina são a discriminação, maus tratos, saúde e pensão, similares no restante do globo, contudo mais intensos se comparados aos Estados desenvolvidos.

O presente estudo permitiu também concluir que houve evolução nas tutelas jurídicas de proteção ao idoso tanto na esfera internacional como regional. A partir desse cenário, o princípio da dignidade humana foi inserido nos seguintes documentos internacionais, que serviram de fundamento para o surgimento de uma cultura embasada tanto no respeito aos direitos fundamentais como nos direitos humanos.

É perceptível que a atuação da organização das Nações Unidas (ONU), bem como da Organização dos Estados Americanos (OEA) tem sido de suma importância para o fortalecimento desses organismos, contribuindo para a elaboração de Tratados e Convenções que visam à proteção dos direitos humanos e tutelar o direito das pessoas idosas. Constata-se

que a partir da criação de documentos internacionais, por reflexo, surgem legislações regionais e dessas, documentos nacionais.

Em que pese no sistema interamericano existirem o Protocolo de San Salvador de 1988 e a Carta de San José da Costa Rica (2012), que trata da tutela dos Direitos dos Idosos da América Latina e do Caribe, a criação da Convenção Interamericana de Direitos Humanos de Proteção aos Idosos (2015) representa um avanço no campo da proteção à população com mais de 60 anos, por seu caráter pioneiro que pode induzir ao surgimento das mesmas tutelas em outros sistemas regionais e no ambiente internacional.

Convém registrar que mesmo a apresentação de ressalvas ao documento pode ser considerada positiva, pois permitir o diálogo internacional é importante para que a construção das legislações não seja utópica, considerando os universos sociais e econômicos dos países envolvidos.

Em relação à proteção específica das pessoas idosas, a Corte IDH julgou dois casos inaugurais para garantir tutela jurídica aos maiores de 60 anos. O primeiro caso foi *Problete Vilches vs. Chile* encaminhado pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos à Corte IDH. Trata-se de um *leading case*, o qual foi pioneiro em julgar os direitos dos idosos em matéria de saúde. A sentença condenatória do Chile ocorreu em 03 de março de 2018.

O segundo caso tratou de questões previdenciárias. O Estado do Peru foi condenado por violação ao descumprimento da decisão judicial referente ao Direito Previdenciário do Senhor *Oscar Muelle Flores*. O processo chega à Corte em 13 de julho de 2017. A sentença condenatória é proferida em 06 de março de 2019.

Os julgamentos da Corte IDH acerca de violações aos Direitos Humanos das pessoas idosas são importantes precedentes para decisões de outras lides que tenham por vítima essa população. A única crítica que se observa é o excesso de prazo para se ver finalizado uma demanda, uma vez que devem ser cumpridos requisitos para acionar a Comissão. Um deles é que deve ocorrer esgotamento no ambiente interno, por vezes moroso. Por outro lado, ter a possibilidade de buscar a justiça na Corte IDH quando ocorrem violações no país de origem serve como fator de pressão para que os Estados americanos busquem efetivar os direitos e garantias individuais de sua população idosa.

No Brasil, os idosos gozam de vários instrumentos legais de proteção dentre eles podemos citar a Constituição Federal, Plano Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso. Todas as normas pretendem assegurar direitos fundamentais às pessoas maiores de 60 anos. Entretanto, apesar de todo o arcabouço legislativo no âmbito internacional, regional (América) e no plano interno, não se vislumbra uma proteção satisfatória.

Verificou-se progresso em relação ao diálogo que vem ocorrendo com os três poderes para fins de atender as demandas contra (União, Estado, Município) que buscam tratamento médico, medicações.

Da investigação sobre os maus tratos com a população idosa, conclui-se que além das violências institucionais (ausência do Estado) sofridas por eles, é na família que estão os principais alçozes dessas vítimas. O Brasil tem se posicionado para combater essas violações com a criação de órgãos de proteção e representação das pessoas ou grupos vulneráveis (idosos, crianças, deficientes), e a criação de Delegacias de proteção ao idosos, bem como os serviços de Dique-denúncia (disque 100) que estão disponíveis em várias unidades da Federação.

Com o objetivo de mitigar muitos problemas enfrentados pelos idosos em situação de vulnerabilidade no Brasil, destaca-se o programa federal, “A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa idosa”. O programa pretende promover a integração de políticas públicas nos três âmbitos do Poder Executivo para atingir todas as pessoas idosas e garantir-lhes bem-estar social, inclusive aquelas inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Alguns resultados positivos já vêm sendo identificados. Alguns municípios já aderiram ao projeto e estão em fase de efetivação.

Deste modo, confirma-se a hipótese de que tanto os instrumentos internacionais quanto as decisões da Comissão e Corte Interamericana- ainda que recentes- promovem mudanças nas leis e influenciam a discussão de políticas públicas específicas.

As idealizações planejadas através de projetos e políticas que pretendem proteger os idosos serão aprimoradas a partir do comprometimento tanto no plano internacional como interno. Reconhecem-se inúmeros direitos positivados em favor desse grupo, entretanto persistem as dificuldades para acesso. Respeitar e proteger aqueles que já contribuíram com o desenvolvimento de toda a sociedade é o que se espera das nações que se declaram defensoras de direitos humanos.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOFF, Sergio. Rejuvenecer: **A saúde como prioridade**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2017.
- ACCIOLY, Hildebrando; E SILVA, G.E do Nascimento; CASELLA, Paulo Borba. **Manual de Direito Internacional Público**. São Paulo: Saraiva, 2012.
- ALBA, Victor. **Historia social de la vejez**. Barcelona: Laertes, 1992 P.162
- ALEXY, Robert. **Direitos Fundamentais no Estado Constitucional Democrático**, trad. Luís Afonso Heck, Revista da Faculdade de Direito da UFRGS, Porto Alegre, v. 16. 1999. p.203-204
- AMARO, Rogério Roque. A exclusão hoje. **Cadernos do ISTA** – Instituto São Tomás de Aquino, nº 9. Disponível em: <http://www.triplov.com/ista/cadernos/cad_09/amaro.html>. Acesso em 17 jan. 2021.
- BARBOSA, Rui. **Oração aos moços**. Rio de Janeiro: Organização Simões, 1954.
- BARNETT, O. et al. **History and definitions**. In: Family violence across the lifespan: na introduction (O. Barnett, C. Miller-Perrin, & R. D. Perrin, ed.), London: SAGE
- BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. Belo Horizonte, Fórum, 2012.
- BARROSO, Luís Roberto. **O Direito Constitucional e a Efetividade de Suas Normas: limites e possibilidades da Constituição Brasileira**. 3ª ed. São Paulo: Renovar, 2001.
- BEAUVOIR. Simone de. **A velhice**. Tradução de: MARTINS, Maria Helena Franco. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BEZERRA, Rebecca Monte Nunes. **Comentários sobre o Art. 1º**. In: PINHEIRO, Naide Maria (Coord.) Estatuto do Idoso Comentado. Campinas: LZN, 2006. p. 10.
- BITTENCOURT, G. B. O “estado da arte” da produção acadêmica sobre o fenômeno da judicialização da saúde no Brasil. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, v. 5, n. 1, p. 102-121, 2016
- BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**, 7ª ed. São Paulo: Editora Campus/Elsevier, 1992.
- BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Malheiros Editores, 2001.
- BORGES, D. C. L. Individual health care litigation in Brazil through a different lens: strengthening health technology assessment and new models of health care governance. **Health and Human Rights Journal**, Boston, v. 20, n. 1, p.147-162, 2018

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei 8.842/1994. **Institui a Política Nacional do Idoso**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 10 ago. 2019

BRASIL. Senado Federal. Congresso Nacional. **Decreto n. 9.921, de 18 de julho de 2019**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Decreto/D9921.htm#art48 >. Acesso em: 18. jan 2021.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (STF). **Agravo Regimental no Recurso Extraordinário no 639.337** (RE 639.337 Agr). São Paulo. Segunda Turma. Rel. Min. Celso de Mello. Julgado em 23 ago. 2011. Disponível em: <http://redir.stf.jus.br/>. Acesso em: 12 ago. 2019.

CAMARANO, A. A., PASINATO, M. T. **Envelhecimento, condições de vida e política previdenciária: como ficam as mulheres?** Rio de Janeiro: IPEA, 2002.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas**. In: CAMARANO, A. A. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60. n.1, p. 253-292, Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CANÇADO TRINDADE, Antônio Augusto. **Direito Internacional e Direito Interno: sua interação na proteção dos direitos humanos**. São José da Costa Rica: 1996. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/cancadotrindade/cancado_cd.htm. Acesso em 03 jun. 2020.

CANOTILHO, J.J. Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição**. 25 ed., São Paulo: Saraiva, 1999

CARDOSO, F. H.; FALETTO, E. **Dependência e desenvolvimento na América Latina**: ensaio de interpretação sociológica. Editora Civilização Brasileira, 2004.

CARVALHO, Carlos Eduardo Araújo de. Judicialização e legitimidade democrática. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 15, n. 2620, 3 set. 2010. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/17325>. Acesso em: 11 jan. 2021.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL), **Distribución Espacial de la Población y Urbanización en América Latina y el Caribe** (DEPUALC), 2017 [base de datos em línea]. Disponível em: <https://celade.cepal.org/bdcelade/depualc/>. Acesso em: 15 ago. 2019.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). **Sobre la base de Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos** (ACNUDH), “Public consultation on the human rights of older persons”, 2013 [en línea]. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/Pages/Consultation15April2013Submissions.aspx>. Acesso em: 10 jan. 2020.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). **Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía** LC/CRE.4/3/Rev.1, Santiago: Nu Cepal, 2017. Disponível em:

<https://www.cepal.org/es/publicaciones/41471-derechos-personas-mayores-retos-la-interdependencia-autonomia>. Acesso em: 16 set. 2019.

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL). **perspectiva regional y de derechos humanos**. Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Caso Muelle Flores vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas**. Sentencia de 6 de marzo de 2019.

CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Caso Poblete Vilches y otros vs. Chile**. Sentencia de 8 mar. de 2018. Disponível em: <http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf> Acesso em 29 dez. 2020.

CÔRTE, Beltrina. **Cidade Amiga do Idoso, Cidades para todas as idades ou Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa?** [S.l.]: 08 set. 2019. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/cidade-amiga-do-idoso-cidades-para-todas-as-idades-ou-estrategia-brasil-amigo-da-pessoa-idosa/>> acesso em 20 jan. 2021

COSTA, M. DA S. Trabalho informal: um problema estrutural básico no entendimento das desigualdades na sociedade brasileira. **Caderno CRH**, v. 23, n. 58, p. 171–190, 2010

CUEVA, Augustim. **La Teoría Marxista: Categorías de Base y Problemas Actuales / A. Cueva**. Editora Planeta, 1987.

DALARRI, Dalmo de Abreu. **O Futuro do Estado**. Editora Moderna. SP. 1ª edição.1980

DANIEL, Fernanda. O Conceito de Velhice em Transformação. **Revista Interações**, n. 10, pp. 113-122, 2006. Disponível em: <http://dspace.ismt.pt/bitstream/123456789/88/1/179-551-1-PB.pdf>. Acesso em: 18 out. 2020.

DEBERT, Guita G. **Velhice e Sociedade**. Campinas, SP: Papirus, 1999.

DEBERT, Guita Grin. **A Invenção da Terceira Idade e a Rearticulação de Formas de Consumo e Demandas Políticas**. Disponível em: http://www.anpocs.com/images/stories/RBCS/34/rbcs34_03.pdf. Acesso em 17 out. 2020

DEBERT, Guita. Grin. **Velhice e sociedade**. Campinas: Papirus, 1999.

DUARTE, Lúcia Regina Severo. **Idade cronológica: mera questão referencial no processo de envelhecimento**. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre, v. 2, p.35-47, 1999. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/5473/3109>. Acesso em: 08 mar. de 2020.

DUMAZEDIER, Joffre. **Sociologia empírica do lazer**. São Paulo: Perspectiva, 1979.

FABBRI, R. M. A.; GORZONI, M. L. **Aspectos demográficos**. In: GORZONI, M. L.; FABBRI, R. M. A. Livro de bolso de Geriatria. São Paulo: Atheneu, 2013.

FALEIROS, V P. **Violência contra a pessoa idosa ocorrência, vítimas e agressores**. Brasília: Universa, 2007

FEIJÓ, Maria das Candeias Carvalho; MEDEIROS, Suzana da A. Rocha. A sociedade histórica dos velhos e a conquista de direitos de cidadania. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 14, n. 1, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6930>. Acesso em 19 jul. 2020)

FERICGLA, Josep M. **Envejecer – una antropología de la ancianidad**. Barcelona: Anthropos, 1992.p.52 e s.

FLEURY, S. **Reformas e contra-reformas: a difícil reformulação da relação estado/sociedade**. In: Estado sem cidadãos: seguridade social na América Latina. Editora FIOCRUZ, 1994.

FREITAS JÚNIOR, Roberto Mendes de. **Das Entidades de Atendimento à Pessoa Idosa**. In: MENDES, Gilmar Ferreira et al (Org.). Manual dos Direitos da Pessoa Idosa. São Paulo: Saraiva, 2017.

FULIARO, Ana Paula. **Democracia na América Latina: A alternância do poder**. São Paulo, SP: Editora Liber Ars, 2020.

GASTAL, Susana; MOESCH, Marutschka. **Turismo, políticas públicas e cidadania**. São Paulo: Aleph, 2007.

GIAMBIAGI, Fábio & ALÉM, Ana Cláudia de. **A despesa Previdenciária no Brasil: evolução, diagnóstico e perspectivas**. Revista de Economia Política, São Paulo, v. 19, n. 1, 1999. p.123-125. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/pela-ratificacao-da-convencao-interamericana-sobre-protecao-dos-direitos-humanos-da-pessoa-idosa/> >acesso em 17 jun. 2019

GOMES, Christianne Luce; ISAYAMA, Helder Ferreira (Org.). **O Direito social ao lazer no Brasil** – Campinas, SP : Autores Associados, 2015. – (Coleção educação física e esportes)

GOMES, Christianne; PINHEIRO, Marcos; LACERDA, Leonardo. **Lazer, turismo e inclusão social: Intervenção com idosos**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010

HANASHIRO, Olaya Sílvia Machado Portella. **O sistema interamericano de proteção aos direitos humanos**. São Paulo: EdUSP, 2001.

HOYER, W. J.; ROODIN, P. A. **Adult development and aging**. New York: The McGraw-Hill. 2003. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000115&pid=S0103-166X200800040001300015&lng=en>. Acesso em: 13 mar. 2020.

HUBER, E.; STEPHENS, J. D. **Democracy and the left: social policy and inequality in Latin America**. Chicago: University of Chicago Press, 2012.

HUENCHUAN, S. **Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas**. Santiago de Chile: Cepal, abr. 2009

HUENCHUAN, Sandra; RIVERA, Emiliana (eds.). **Experiencias y prioridades para incluir a las personas mayores en la implementación y seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (LC/MEX/SEM.245/1)**, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2019.

- INDALENCIO, Maristela Nascimento. **Estatuto do Idoso e Direitos Fundamentais: fundamentos da proteção da pessoa idosa no ordenamento jurídico brasileiro.** Dissertação (Mestrado em Ciência Jurídica). Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI, Itajaí, 2007.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Retroprojeção da população do Brasil por sexo e idade 2000-1980.** Brasília: IBGE, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98635.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021.
- INTER-AMERICAN COMMISSION ON HUMAN RIGHTS (IACHR). **Statistics** (online). Disponível em: <http://www.oas.org/en/iachr/multimedia/statistics/statistics.html>. Acesso em: 13 ago. 2020.
- INTERNATIONAL JUSTICE RESOURCE CENTER. **Inter-American Commission on Human Rights** (online), 2020. Disponível em: https://ijrcenter.org/regional/inter-american-system/#Inter-American_Court_of_Human_Rights. Acesso em: 19 dez. 2020.
- KANT, Immanuel. **Metafísica dos Costumes**, Edição digital. Bragança Paulista, 2013.
- LAZARI, Rafael de; OLIVEIRA, Bruna Pinotti Garcia Oliveira. **Manual de Direitos Humanos**, 4ª ed. Salvador: Editora Juspodivm, 2018
- LEE, R. y A. Mason. **¿Cuál es el dividendo demográfico?** Finanzas y Desarrollo, vol. 43, N° 3, Washington, D.C., Fondo Monetario Internacional (FMI), sep. 2006. Disponível em: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2006/09/index.htm>. Acesso em 16 ago. 2019.
- LIGERO, María de los Santos Alonso. **Los Servicios sociales y la seguridad social.** 2015. 564p. Tese (Doctorado en Derecho) Facultad de Derecho- Universidad de Madrid, Madrid, 2015. Disponível em: <https://eprints.ucm.es/54528/1/5328588960.pdf>. Acesso em 12 jan. 2020.
- MACHADO L. & QUEIROZ, Z. **Negligência e Maus-tratos in Tratado de Geriatria e Gerontologia** (Freitas et al.org.) Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002 Publications, 1997 (pp. 3-17)
- MACHADO, Analiza Maria Gomes; LEAL, Láydna Nandhara Barros. **A proteção integral aos idosos e suas implicações na ocorrência de um dano afetivo.** Revista Científica da Academia Brasileira de Direito Civil. Juiz de Fora, v. 2, n. 1 (2018), p. 76-90.
- MACNICOL, J. Age discrimination: an historical and contemporary analysis. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2006.
- MAGALHÃES, D. N. **A invenção social da velhice.** Rio de Janeiro: Papagaio, 1989.
- MARCELLINO, Nelson C. Subsídios para uma política pública de lazer: o papel da administração municipal. In: **Políticas Públicas de lazer.** Campinas: Alínea, 2008. Massachusetts: MIT, 2004.
- MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Curso de Direito Internacional Público.** 9. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: RT, 2015.
- MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. **Curso de direitos humanos.** 5. ed. rev., atual. e ampl. – Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método, 2018

MAZZUOLI, Valério de Oliveira; GOMES, Luiz Flávio. **Os sistemas regionais de proteção dos direitos humanos: uma análise comparativa dos sistemas interamericano, europeu e africano.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

MENEZES, Elda Maria Gonçalves. **Os princípios da solidariedade familiar e dignidade da pessoa humana aplicáveis no âmbito do direito a alimentos.** Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 01 out. 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Brasil: Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar.** Brasília, DR: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

MINAYO, M.C.S. **Violência contra Idosos: O Averso do Respeito à experiência e à sabedoria.** Secretaria de Direitos Humanos, 2005.

MONTEPARE, J. M; ZEBROLWITZ, L. A. **A Social-developmental view of ageism.** In: Nelson, T. D. (Org.). Ageism: stereotyping and prejudice against older persons, 77-128.

NACIONES UNIDAS, “**World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables**”, Working Paper, N° 241 (ESA/P/WP.241), Nueva York, División de Población, 2015 [em línea]. Disponível em: <http://esa.un.org/unpd/wpp/>. Acesso em: 10 mar. 2020.

NAÇÕES UNIDAS. **Expectativa de vida chega a 75 anos nas Américas.** D2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/expectativa-de-vida-chega-a-75-anos-nas-americas-revela-agencia-saude-onu/>. acesso em 23 de abr. 2020.

NAÇÕES UNIDAS. **Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos.** Disponível em http://www.refugiados.net/cid_virtual_bkup/asilo2/2pidcp.html > acesso em 20/06/2019.

NASCIMENTO, Luiz Sales do. **Direito Comparado: pressupostos teóricos e princípios gerais.** São Paulo: Editora verbatim, 2011.

NERI, Marina Liberalesso. Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos. **Psico-USF** (Impr.), Itatiba, v. 9, n. 1, p. 109-110, June 2004 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712004000100015&lng=en&nrm=iso>. access on 28 Jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712004000100015>.

NOTARI, Maria Helena de Aguiar and FRAGOSO, Maria Helena J. M. de Macedo. **A inserção do Brasil na política internacional de direitos humanos da pessoa idosa.** Rev. direito GV [online]. Rio de Janeiro, vol.7, n.1, pp.259-276. 2011.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil** (online). Disponível em: <https://brasil.un.org/#:~:text=Os%20Objetivos%20de%20Desenvolvimento%20Sustent%C3%A1vel%20s%C3%A3o%20um%20apelo%20global%20%C3%A0,de%20paz%20e%20de%20prosperidade>. Acesso em: 15 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de ação internacional sobre o envelhecimento**, 2002. Tradução de Arlene Santos, revisão de português de Alkmin Cunha; revisão técnica de Jurilza M.B. de Mendonça e Vitória Gois. – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **World Population Prospects**. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>> <https://esa.un.org/unpd/wpp/>> Acesso em: 18 mar. 2020.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Convenção Americana sobre os Direitos Humanos**. Costa Rica, 1969. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm. Acesso em: 13 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). **Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem**. Bogotá, 1948. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/b.declaracao_americana.htm. Acesso em: 12 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. **Convenção Interamericana de Proteção aos Direitos Humanos dos Idosos (2015)**. Disponível em: https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm> acesso em 20 jun. 2019

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Relatório Mundial sobre Proteção Social 2017–19: Proteção social universal para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável** Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Dia Mundial da Saúde: Fatores que determinam um Envelhecimento Saudável** (online). Disponível em: <<http://www.who.int/bulletin/volumes/90/3/12-020312/es/>>. Acesso em: 11 out. 2020.

PALACIOS, A. Y; F. BARIFFI, **La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad**. Madrid: Grupo Editorial Cinca, 2008.

PASINATO, Maria Tereza; CAMARANO, Ana AMÉLIA & MACHADO, Laura. **Idosos vítimas de maus-tratos domésticos: estudo exploratório das informações levantadas nos serviços de denúncia**. Rio de Janeiro: IPEA, 2006.p.8

PAULA, Marcos Ferreira de. Os idosos do nosso tempo e a impossibilidade da sabedoria no capitalismo atual. **Serviço Social & Sociedade** [online]. 2016, n.126, pp.262-280. ISSN 2317-6318. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.068>.

PECES-BARBA, Gregório. **Los valores superiores**. Madri: Tecnbos, 1986.

PEREIRA, P. A. P. **Degradação do trabalho e políticas sociais “ativas” na ordem neoliberal: aproximações ao caso brasileiro**. Brasília. R. SER Social v. 17, n. 37, p. 455-480, 2015.

PEREZ LUÑO, Antonio Enrique. **Derechos Humanos, estado de Derecho y Constitucion**. 6 ed. Madri: Tecbos, 1999.

PETRONI, Vivian Souto. O olhar sobre a velhice. **Rev. Longeviver**, Ano I, n. 1, Jan/Fev/Mar, São Paulo, 2019:ISSN 2596-027X. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/759/820>. Acesso 18 out. 2020.

PINTO, Leila Mirtes Santos de Magalhães. **Estado e sociedade na construção de inovações nas políticas sociais de lazer no Brasil**. In: MARCELLINO, Nelson C. (org). **Políticas Públicas de lazer**. Campinas: Alínea, 2008

PIOVESAN, Flávia Cristina. **Sistema Internacional de Proteção dos Direitos Humanos. I Colóquio Internacional de Direitos Humanos**. São Paulo, Brasil, 2001. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/textos/a_pdf/piovesan_sip.pdf. Acesso em: 10 fev. 2020.

PIOVESAN, Flávia et al (Org.). **Impacto das decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos na Jurisprudência do STF**. Salvador: Jus Podivw, 2016. p. 389 -410.

PIOVESAN, Flavia. A justicialização do sistema interamericano de proteção dos direitos humanos: impacto, desafios e perspectivas. **Boletim Científico ESMPU**, Brasília, a. I – nº 4, p. 35-50 – jul./set. 2002. Disponível em: <http://boletimcientifico.escola.mpu.mp.br/boletins/boletim-cientifico-n.-4-2013-julho-setembro-de-2002/a-justicializacao-do-sistema-interamericano-de-protecao-dos-direitos-humanos-impacto-desafios-e-perspectivas>. Acesso em: 10 fev. 2020.

PIOVESAN, Flávia; KAMIMURA, Akemi. Proteção Internacional dos Direitos Humanos das Pessoas idosas: Avanços e Desafios da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas idosas In: PIOVESAN, Flavia. Ações afirmativas da perspectiva dos direitos humanos. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 35, n. 124, p. 43-55, jan./abr. 2005.

PORTAL DO ENVELHECIMENTO. **O Índice de Envelhecimento no Brasil e no mundo**. ALVES, J. E. D. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br>.> acesso em 10 out. 2019

PORTAL DO ENVELHECIMENTO. **Pela Ratificação da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos da Pessoa Idosa**. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br>. Acesso em: 10 out. 2019.

RAMIDOFF, Mário Luiz; RAMIDOFF, Henrique Munhoz Burgel. **Direito da Pessoa Idosa**. Porto: Juruá, 2018

RAMIRES, Rosana Laura de Castro Farias. **Jurisdição Constitucional Internacional: O acesso à Corte Interamericana como garantia constitucional**. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/7361/1/DIR%20%20Rosana%20Laura%20de%20C%20F%20Ramires.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2020.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de Direitos Humanos**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2017

RIVA, Léia Comar. O Estatuto do Idoso Brasileiro e a Garantia dos Direitos Fundamentais. **Revista do Instituto do Direito Brasileiro**. Portugal, n. 8, p. 8735-8760, 2013.

HUENCHUAN S. (ed.), **Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos**. Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2018.

SALGADO, Marcelo Antonio. **Por uma pedagogia do adequado envelhecimento**, 2015, p.16

SAMPAIO, Kleber Rocha. **Judicialização do Direito à Saúde: Implicações do ativismo judicial e limites legítimos da atuação do judiciário**. Disponível em

<https://www.faculdadescearenses.edu.br/revista2/edicoes/vol5-1-2012/artigo9.pdf> . > Acesso em 10.01.2020

SANTIN, Janaína Rigo; BOROWSKI, Marina Zancanaro. O idoso e o princípio constitucional da dignidade humana. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**. Passo Fundo, RS, v. 5, nº 1, 2008.

SANTOS, Rosalee et al (Org.) **Envelhecimento humano em processo**. Campos dos Goytacazes, RJ: Brasil Multicultural, 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 6. ed. rev. atual. e ampl. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006

SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo, Eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. **Revista Diálogo Jurídico. Salvador**, n. 10, jan. 2002, p. 13.)

SCHMITT, Cristiano Heineck. **Consumidores hipervulneráveis**. São Paulo: Atlas, 2014.

SIEGHART, Paul. **The International Law of Human Rights**. Oxford University Press, 1984.

SILVA, Andressa Souza. A Corte Interamericana de direitos humanos. **Revista. Jurídica**, Brasília, v. 8, n. 79, p.47-61, jun./jul., 2006. Disponível em: <https://revistajuridica.presidencia.gov.br/index.php/saj/article/view/453/447>. Acesso em: 19 out. 2020.

SILVA, José Afonso da. **Comentário Contextual à Constituição**. 4ª ed. São Paulo; Malheiros, 2007.

SOUZA, Michele. **Proteção social aos idosos no Brasil de 1988 a 2016: trajetória e características**, 2018.

SPOSATI, Aldaíza. **Exclusão abaixo da linha do Equador**. Disponível em: <<http://www.dpi.inpe.br/geopro/exclusao/exclusao.pdf>>. Acesso em: 16/01/2021

TAVARES, Ademário Andrade; LEITE, Glauco Salomão. **A Proteção Constitucional da Pessoa Idosa**. In: LEITE, Gilmar Ferreira et al (Org.). **Manual dos Direitos da Pessoa Idosa**. São Paulo: Saraiva, 2017.

TEIXEIRA, Solange Maria. **O Envelhecimento e as Reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil Contemporâneo**. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), vol. 17, núm. 1, Janeiro-Julho, 2018, pp. 126-137.

TEIXEIRA, Solange, Maria. O Envelhecimento e as Reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil Contemporâneo / Aging and Reforms in the Social Security System in Contemporary Brazil. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), 17(1), 126 – 137, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2018.1.27635>. Acesso em: 10 jan. 2021.

TRINDADE, Antônio Augusto Cançado. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos**. v. III. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2003.

TRINDADE, Antonio Augusto. **Tratado de direito internacional dos direitos humanos**. v. III. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2003.

UCHÔA, Elizabeth. Contribuições da Antropologia para uma Abordagem das Questões Relativas à Saúde do Idoso. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, RJ, v. 19, nº 3, 2003.

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. **Transição demográfica: a experiência brasileira**. Brasília. R. Epidemiol. Serv. Saúde. v. 21, n.4, p. 539-548, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400003>>. Acesso em 17 mar. 2018.

VERAS, P.; CALDAS, C. P. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciências e Saúde coletiva**, v. 9, n. 2, p. 423-432. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v9n2/20396.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2020.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. **Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça**. Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada- Brasília: Rio de Janeiro: Ipea , 2020. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/publicacoes>.> acesso 10 jan. 2021.

WALKER, A; ASPALTER, C. **Active ageing in Asia**. Nova Iorque: Routledge, 2015.

WOLKMER, Antonio Carlos; LEITE, José Rubens Morato. **Os “Novos” Direitos no Brasil: natureza e perspectivas**. São Paulo: Saraiva, 2003.

WORLD ECONOMIC FORUM. 5 maps on the state of global inequality (online). [S.l]:WEF, 2015. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2015/11/5-maps-on-the-state-of-global-inequality/>. Acesso em: 18 jul. 2020.