

**IDOSO: MEDICAÇÕES DE ALTO CUSTO, DIREITO A UMA VIDA DIGNA**  
**ELDERLY : HIGH COST OF MEDICATION , RIGHT TO LIFE WORTHY**Leandro de Castro Felippini <sup>1</sup>**RESUMO**

O presente artigo versa sobre o alto custo de medicamentos para idosos. Aborda os aspectos jurídicos do direito à vida e os aspectos éticos do direito de receber esses medicamentos para uma vida digna. Tem por objetivo analisar a dicotomia entre o preço a ser pago pelos medicamentos que possuem um preço elevado, bem como a responsabilidade do Estado de manter esses medicamentos caso não haja condições de se garantir ao idoso o direito à vida digna. A respeito dos medicamentos que são de alto custo, e a responsabilidade do Estado para oferecer, realiza-se análise jurídica e jurisprudencial do caso. A metodologia utilizada é a da pesquisa bibliográfica, indutiva, de cunho qualitativo.

**Palavras-chave:** Medicamento. Idoso. Responsabilidade do Estado. Direito à Vida. Saúde.

**ABSTRACT**

This article deals with the high cost of medication for seniors. It discusses the legal aspects of the right to life and the ethical aspects of the right to receive these medications for a dignified life. It aims to examine the dichotomy between the price paid for medication that have a high price, and the state's responsibility to keep these medicines if there is no position to ensure, and the right of the elderly to a dignified life. Regarding the drugs that are costly, and the

---

<sup>1</sup>Advogado e Mestrando em Direitos Coletivos e Cidadania pela Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP.

state's responsibility to provide it holds legal and jurisprudential analysis of the case. The methodology used is that of literature, inductive, qualitative nature.

**Keywords:** Medication. Elderly. State responsibility. Right to Life . health.

## 1.INTRODUÇÃO

Hoje a população brasileira tem se tornado ao longo do tempo mais velha. A expectativa de vida da população também está se alargando e, com isso, surgiu a necessidade de criar políticas específicas para a faixa etária mais velha, ou seja, pessoas que tem considerados anos de vidas. Contudo, foi promulgado o Estatuto do Idoso, que prevê medidas jurídicas para a defesa e sua efetivação desses direitos do idoso. Dentre esses direitos, estão o direito à vida, do direito á liberdade , ao respeito, à dignidade, bem como o direito a saúde.

No presente artigo esses direitos, juntamente com aquele relacionado à direito a vida são abordados as preocupações que a categoria considerada mais velha entre a população, tem sofrido ao se deparar com os custos elevados de medicamentos para a continuação de sua vida com dignidade.

Nessa seara, temos aqui a população envelhecendo, os medicamentos com seus custos elevados e a responsabilidade do Estado de garantir a essa população que hoje é um grupo significativo, a chance de gozar de uma vida sadia, prazerosa e digna.

## 2. IDOSO E O ESTATUTO DO IDOSO

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais, bem como o Estatuto do Idoso em seu artigo 1º, institui que este Estatuto assegura os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Entendemos que os idosos tendem a apresentar capacidades regenerativas decrescentes, o que pode levar, por exemplo, à síndrome da fragilidade, um processo de crescente vulnerabilidade, predisposição ao declínio funcional e, no estágio mais avançado, a morte. Ademais, mudanças físicas ou emocionais também podem comprometer a qualidade de vida dessas pessoas.

Diante do envelhecimento da população brasileira, a Lei 10.741/93, o Estatuto do Idoso, trouxe em seu conteúdo uma série de medidas de caráter obrigatório para regulamentação de políticas de atendimento à saúde, assistência social, educação, esporte, lazer, transporte etc. O Estatuto do idoso, com à perspectiva de envelhecimento da população brasileira, tem por característica o respeito ao idoso.

Nessa seara, Frange (2004) dispõe que :

O Estatuto do Idoso é um verdadeiro exercício bioético. Começou pelo que poderia chamar de Comissão de Bioética, já que ele é fruto de trabalho conjunto de parlamentares, especialistas, profissionais das áreas de Saúde, Direito, Assistência Social e das entidades e organizações não governamentais voltadas para a defesa dos direitos e proteção aos idosos. Tudo está contemplado no Estatuto: a saúde, a educação, a habitação, a ação do Ministério Público para acelerar processos em defesa do idoso. Poderíamos dizer que o Estatuto do Idoso representa um exercício de cidadania no resgate da dignidade da pessoa humana (contemplado na Bioética).

No mesmo sentido as disposições do Estatuto do Idoso revelam essa grande preocupação in verbis:

Art. 8º O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art.9º É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

No entanto, as normas e políticas estabelecidas pelo Estatuto do Idoso vieram em um ótimo tempo e merecem efetivação e aprimoramento contínuo para atender o crescimento dessa faixa etária, bem como efetivar os direitos que essa faixa etária possui.

O Estatuto do idoso visa além de tudo garantir e resguardar a autonomia e independência do próprio idoso, como deixa claro o caput do art. 17, *in verbis*:

Art. 17. Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder à opção, esta será feita:

I – pelo curador, quando o idoso for interditado;

II – pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil;

III – pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar;

IV – pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

Esse mesmo dispositivo tem grande repercussão na bioética, pois destaca a participação ativa do idoso, onde o mesmo pode escolher o tratamento médico que deverá receber.

O Estatuto do Idoso é uma lei que visa garantir proteção aos idosos em suas particularidades, porém o mesmo, trata de garantir que os idosos gozem de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, *in verbis*:

Art. 2º 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.

Contudo, temos hoje o dever de garantir a integração do idoso em todos os aspectos para a determinação do bem-estar, da saúde, do lazer, da dignidade dele, fazendo parte dessa rotina a possibilidade de um tratamento justo e honesto para com o nosso semelhante, como é o caso do idoso.

### 3.DIREITO A VIDA

A Constituição Federal consagrou o direito à vida como direito fundamental, no caput do art. 5º que garante a sua inviolabilidade.

A difícil tarefa é acharmos uma definição do direito à vida, em função do grande risco de entrarmos no campo da metafísica, contudo, considera-se que a vida não se limita apenas a seu sentido biológico de incessante auto-atividade funcional, inerente às matérias orgânicas, mas é formada por um processo vital iniciado com a concepção, sendo alvo de inúmeras modificações, até sucumbir-se com a morte.

De acordo com a visão da bioética, podemos afirmar que a vida humana, a pessoa, apresenta-se como uma unidade de espírito e corpo, sendo composta de elementos espirituais, morais e intelectivos, além dos biológicos. O aspecto mais humano do homem está em sua essência, conforme diz Elio Sgreccia:

na capacidade de se separar do determinismo do mundo e de estar na singularidade única por meio da consciência e da liberdade"<sup>2</sup>.

Hoje qualquer que seja os critérios escolhidos para início e término da vida, o fundamental é o destaque do reconhecimento da dignidade como fator essencial à vida, sobretudo na análise de casos concretos, logo, o direito à vida hoje tutelado pelo ordenamento jurídico em especial, pelas normas penais, só pode ser entendido em conformidade com o direito à dignidade da pessoa humana, constituindo-se em um direito à vida digna

Contudo, partindo dessa intuição e disposição, o Estatuto do idoso traz como destaque o direito a vida, dando efetivação a ela, *in verbis*:

---

<sup>2</sup>SGRECCIA, Elio. *Manual de Bioética: I. Fundamentos e Ética Biomédica*. Tradução de Orlando Soares Moreira. São Paulo: Loyola, 2002. p. 112-113.

---

Art. 3º 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.

No entanto, impossível falar de direito a vida, sem relacionar esse direito e sua efetivação sem trazer um pequeno destaque ao princípio da dignidade humana. Porém, a dignidade da pessoa humana atrai o conteúdo de todos os direitos fundamentais do homem, inclusive do direito à vida. De acordo com isso leciona Robert Alexy que:

Por isso, é necessário que se pressuponha a existência de duas normas da dignidade humana: uma regra da dignidade humana e um princípio da dignidade humana. A relação de preferência do princípio da dignidade humana em face de outros princípios determina o conteúdo da regra da dignidade humana. Não é o princípio que é absoluto, mas a regra, a qual, em razão de sua abertura semântica, não necessita de limitação em face de alguma possível relação de preferência.<sup>3</sup>

Para J. J. Gomes Canotilho seu entendimento diz que o direito à vida é um direito extremamente subjetivo, ou seja, inerente ao próprio indivíduo, independente de quem ele seja, sendo, desta forma, indiscutível o direito de o indivíduo viver, erguendo à garantia de uma dimensão protetiva deste direito à vida. Contudo o indivíduo tem o direito perante o Estado a não ser morto por este e por sua omissão, ou seja, o Estado tem a obrigação de se abster de atentar contra a vida do indivíduo, e por outro lado, o indivíduo tem o direito à vida perante os outros indivíduos e estes devem abster-se de praticar atos que atentem contra a vida de alguém.

Contudo, resta-nos entender o direito à vida não como um dogma intangível, mas sim, admitir a sua relativização, prevista até mesmo constitucionalmente, estando em conformidade com a moderna doutrina de relativização dos direitos fundamentais e até mesmo os próprios métodos de interpretação constitucional, que tratam de exigir uma interpretação sistemática e de harmonização dos princípios constitucionais.

---

<sup>3</sup>ALEXY, Robert. *Teoria dos Direitos Fundamentais*. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2ed. São Paulo: Malheiros, 2011, 669 p.

#### 4. MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO: DIREITO À SAÚDE

A Constituição Federal prevê que todo cidadão brasileiro nato ou naturalizado tem direito a receber saúde gratuita e integral do ente estatal, logo, diga-se governo, isso está explícito no artigo 196 da referida Carta Magna, *in verbis*:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Contudo, centenas de brasileiros e brasileiras todos os dias tem ingressado cada vez mais com demandas para ter seu direito a saúde atendido e respeitado pelos Sistema Único de Saúde, ou para a obtenção de medicamentos de alto custo.

Embora o estado não concorde, esses tipos de demandas e decisões, as quais os governantes denominam judicialização da saúde, essas medidas são extremamente favoráveis para fazer com que o Estado atenda as pessoas sem a interferência do judiciário.

Para sintetizar a ideia e discorrer sobre o assunto, o professor Alexandre de Moraes leciona que:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CF, art. 196), sendo de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (CF, art. 197)”.<sup>4</sup>

No entanto, é pacífica a posição dos nossos tribunais de que se impõe o fornecimento ao cidadão de remédios, insumos e tratamento pelo Poder Público, o que a

---

<sup>4</sup> MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional, 15ª ed., Ed. Jurídicas Atlas, 2004, págs. 687/688.

decorrer do direito à vida, à saúde e mesmo à dignidade humana, máxime em se tratando de hipossuficientes, como é o caso dos idosos.

Hoje sem dúvida é difícil equacionar, no modo prático, o grande problema que surge da frente entre o direito à vida, à saúde e à dignidade humana, assegurados constitucionalmente, e a política pública de atendimento à saúde, segundo a parca dotação dos orçamentos para tanto e a ordem estrutural totalmente deficiente, principalmente no que se tange a categoria dos idosos.

Vemos que hoje, o idoso se encontra no grupo chamado de hipossuficiente, o que caracteriza sua vulnerabilidade, que embora presente quase que na totalidade dos pedidos formulados ao Judiciário, a hipossuficiência do idoso faz com que a concessão de medicamentos de alto custo requeridos em ações judiciais se assegure com o acesso universal e igualitário, já que a saúde é direito de todos, indistintamente, e dever do Estado de cumprir.

Aliás, ao que vemos, o fornecimento de medicação pelo Estado, necessário se faz a análise do que seria essa hipossuficiência, que pode ir muito além do conceito previsto na Lei 1.060/50, já que hoje vários são os fatores a serem considerados, como por exemplo o custo do fármaco, gastos com o tratamento, necessidade de dietas, uso de fraldas em casos específicos, terapias especiais, duração da terapêutica, tudo em função da disponibilidade financeira do paciente.

Contudo, alguns medicamentos hoje têm custo tão elevado que mesmo pessoas de posições financeiras totalmente favoráveis não teriam hoje condições de manter seu uso contínuo, caso em que também aqui esta presente, sem dúvida nenhuma a hipossuficiência específica, ainda que relativa.

Independente de qualquer forma, em geral, o orçamento público deficitário como é, e as necessidades dos idosos, carentes como são, impõem-se preferência a quem esteja nessa situação em detrimento dos mais abastados.

Porém antes mesmo de classificar e generalizar os altos custos dos medicamentos, principalmente pela grande quantidade que hoje um idoso faz uso, é extremamente relevante ressaltar que seja como for, o direito do paciente à medicação não é

amplo e totalmente irrestrito, devendo então amoldar-se, sempre que possível, às políticas públicas de saúde, com o escopo de evitarem-se favorecimentos pessoais em detrimento da coletividade.

O Estado, com o dever de garantir o direito à vida e à saúde não se confunde com a possibilidade de que o paciente ou seu próprio médico particular escolha medicamentos que são específicos, impondo-se, antes, a prova da ineficácia do remédio alternativo que hoje é oferecido pelo Sistema Único de Saúde.

Como exemplo prático referente aos idosos são os casos das bombas infusoras de insulina, que, em essência, trazem maior conforto ao utente, mas que não se mostram indispensáveis à subsistência, em sendo plenamente eficaz o que fornecido pelo Estado, como agulhas e seringas descartáveis.

Entretanto, este equipamento tem sido concedido em casos de difícil controle como de glicemia, onde os idosos têm dificuldade em aplicar em si mesmo o remédio.

Para melhor sintetizar, temos um Agravo de Instrumento julgado pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal, *in verbis*:

**Ementa:** PROCESSO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO A PACIENTE COM DOENÇA GRAVE. "PERICULUM IN MORA" EVIDENCIADO. POSSIBILIDADE DE SOFRER PREJUÍZO IRREPARÁVEL. DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE. PESSOA COM 69 ANOS. **ASSISTÊNCIA INTEGRAL NOS TERMOS DO ART. 15 DO ESTATUTO DO IDOSO** . 1. O ESTADO TEM O DEVER DE ASSEGURAR A TODOS OS CIDADÃOS, INDISTINTAMENTE, O DIREITO À SAÚDE. ADEMAIS, COMPETE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL PRESTAR ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS À RECUPERAÇÃO DE SUA SAÚDE. INTELIGÊNCIA DOS ARTS. 6º E 196 DA CF/88 , E ART. 207 DA LEI ORGÂNICA DO DISTRITO FEDERAL. 2. DIANTE DO PRECEITO CONSTITUCIONAL DE DIREITO À SAÚDE, É DE RESPONSABILIDADE DO PODER PÚBLICO, POR MEIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, PROVER OS MEIOS DE ACESSO À RECUPERAÇÃO DE PACIENTE EM ESTADO DE URGÊNCIA, **INCLUSIVE FORNECER MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO PARA QUEM NÃO TEM CONDIÇÕES DE ADQUIRI-LO**, NOS TERMOS DO ART. 207, INCISO XXIV, DA LEI ORGÂNICA DO DISTRITO FEDERAL. 3. O BRASIL, COMO ESTADO DE DIREITO DEMOCRÁTICO, TEM SEU FUNDAMENTO NO RESPEITO E PRESERVAÇÃO DA DIGNIDADE HUMANA (ART. 1º , CF ), GARANTINDO À INVIOABILIDADE DO DIREITO À VIDA (ART. 5º , CAPUT, CF ). **TRATANDO-SE DE PESSOA MAIOR DE 65 ANOS, É DE SE DAR**

---

**ESPECIAL ATENÇÃO AOS DISPOSITIVOS QUE ASSEGURAM A ASSISTÊNCIA INTEGRAL NOS TERMOS DO ART. 15 DO ESTATUTO DO IDOSO.<sup>5</sup>**

Contudo, o fornecimento de medicamentos de alto custo para os idosos tem se tornado uma grande luta, tanto administrativamente nos entes federativos, como a procura do judiciário com suas demandas, para a satisfação de seus pedido, haja vista a curta duração de vida que lhe são impostos, pois o custo elevado e as condições financeiras desse grupo de hipossuficiente, são hoje os maiores vilões para a satisfação do direito constitucionalmente garantido, como o direito à vida e o direito à saúde.

Paramos aqui para refletir sobre a seguinte pergunta: hoje o plano de saúde possui a obrigação de fornecer gratuitamente medicamentos que são de alto custo e necessários à saúde do paciente não internado em ambiente hospitalar?

Por ser uma questão bastante discutida que trago essa pergunta ao tema, pois é sabido que hoje os medicamentos excepcionais possuem um alto custo e são de difícil acesso principalmente aos idosos, embora necessários ao tratamento de doenças graves, crônicas e raras, que os mesmos possuem.

Além de serem bem caros, são também de uso contínuo, o que vem prejudicando severamente o idoso se não tiver a quem ele recorrer. Por ser certo, é que os planos de saúde fornecem o medicamento aos idosos internados em ambiente hospitalar, porém o grande problema ocorre quando o idoso tem alta médica e necessita dar continuidade ao tratamento em seu domicílio.

Ocorre que nestes casos hoje os planos de saúde tem recusado a fornecer os medicamentos, valendo-se estes de cláusulas contratuais que preveem a exclusão da cobertura o fornecimento de medicamentos para uso domiciliar ou ambulatorial.

---

<sup>5</sup>TJ-DF - Agravo de Instrumento AI 96144820098070000 DF 0009614-48.2009.807.0000 (TJ-DF) Data de publicação: 15/09/2009.

Vejam, se aquele que contrata um plano de saúde não quer e, devido ao quadro de saúde, não pode aguardar a demora no tratamento ou no uso do medicamento, por esse grande motivo, hoje os tribunais brasileiros têm se posicionado e condenado os planos de saúde a fornecerem os medicamentos aos seus usuários, bem como aqui englobando os hipossuficientes que no referido caso, trato da classe dos idosos, argumentando que não podem condicionar o fornecimento do remédio à internação hospitalar.

Contudo, nas hipóteses de cláusulas contratuais que excluem da cobertura o fornecimento de medicamentos para uso domiciliar tem dado êxito de causa ao idoso (consumidor) interpretando que as cláusulas contratuais dos planos de saúde devem ser interpretadas de forma favorável ao idoso (utente), e também ponderam que a recomendação do tratamento ou do medicamento é prerrogativa do médico e não do plano de saúde.

Para melhor entendimento, vale aqui ressaltar que o Superior Tribunal de Justiça se manifestou no sentido de que são abusivas as cláusulas contratuais de planos de saúde que hoje determinam a exclusão do fornecimento de medicamentos tão somente pelo fato de serem ministrados em ambiente ambulatorial ou hospitalar.

## **5. RESPONSABILIDADE DO ESTADO**

Hoje existe um consenso entre os julgadores o entendimento, fundado no art. 196 da Constituição Federal, no sentido de que a União, Estados e Municípios são responsáveis solidariamente pelo fornecimento gratuito de medicamentos, em virtude de o referido dispositivo prescrever a saúde como dever do Estado, sem especificar sobre qual ente da federação recairia este dever de fornecer esses medicamentos, que são altamente custosos.

Esse entendimento acima, aliás, encontra um grande reforço no art. 198, inciso I, e mesmo no parágrafo 2º do dispositivo, que se refere, expressamente, às esferas de governo, inclusos neles Estados e Municípios.

Destaca-se ainda, o que diz no disposto da Lei nº 8.080/90 em seu art. 2º, a dispor sobre a proteção à saúde e o funcionamento dos serviços correspondentes, que, igualmente, não delimita a palavra "Estado", ao se valer dela.

No entanto é nesse particular, de abrir-se ao fato, espaço de que, Estados e Municípios travam hoje embates constantes, um atribuindo ao outro sua responsabilidade para as entregas das medicações, quando trazem à colação a política nacional de saúde, a preverem que os medicamentos de dispensação excepcional são de responsabilidade do Estado, vez que, o Ministério da Saúde repassa para o Estado essas autonomias mensalmente os valores financeiros.

Agora, o que não pode esquecer-se e levando-se em consideração essas divergências administrativas estatais, é que não tem prosperado a tese de que a intervenção judicial nessas hipóteses tais violaria o princípio constitucional da separação de Poderes, na medida em que o Judiciário não interfere na política administrativa pertinente, mas apenas garante ao idoso, ou até mesmo o cidadão o direito que lhe é conferido pela Constituição Federal.

Nem sempre hoje o fármaco recomendado para o idoso faz parte da relação do Programa de Medicamentos Excepcionais que a Anvisa possui, neste caso, se o idoso comprovar com recomendação ou até mesmo com laudo médico que as alternativas lançadas pelo Sistema Único de Saúde não são adequadas, ou são totalmente ineficazes para a doença ou seus derivados, e que o Sistema Único de Saúde negou-se a fornecer o medicamento, é explicitamente possível buscar a intervenção do Judiciário obrigando com que a União, o Estado ou o Município, ou até mesmo os três solidariamente, a fornecerem o tratamento gratuitamente e os próprios medicamentos que são custosos ou essenciais para continuação de uma vida digna.

Ocorre que hoje há decisões de diferentes tribunais reconhecendo o direito do idoso de receber gratuitamente, além dos medicamentos e tratamentos, os materiais para os procedimentos cirúrgicos necessários, como os kits, materiais como agulhas, seringas e até mesmo próteses, quando comprovado que a intervenção se faz necessária para reduzir o risco

de morte do idoso ou para melhorar e aumentar a qualidade de vida do idoso, amenizando assim os sintomas da doença, e até mesmo garantindo um envelhecimento saudável.

Por se tratar de solidariedade o Tribunal Regional Federal em um Apelação, julgou o a condenação dos entes federativos em sua solidariedade, *in verbis*:

Ementa: DIREITOS CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL - AÇÃO ORDINÁRIA ONDE OCTOGENÁRIA BUSCA A CONDENAÇÃO DOS ENTES FEDERATIVOS A FORNECER-LHE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO (TERIPARATIDA, PRINCÍPIO ATIVO DO MEDICAMENTO FORTEO), NÃO INCLUÍDO NA RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS/RENAME, DESTINADO AO TRATAMENTO DE SEVERA OSTEOPOROSE (RECOMENDAÇÃO MÉDICA)- SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA (COM RATIFICAÇÃO DE TUTELA) MANTIDA - SUPREMACIA DO DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE (APANÁGIO DA DIGNIDADE HUMANA), QUE DEVE SER ZELADO EM NÍVEL DO SUS POR TODOS OS ENTES DA FEDERAÇÃO (SOLIDARIEDADE), EM RELAÇÃO AO QUAL NÃO PODEM SER OPOSTAS A BUROCRACIA DO PODER PÚBLICO E NEM AS QUESTÕES ORÇAMENTÁRIAS - CASO EM QUE INCIDE TAMBÉM O ART. 230 DA CONSTITUIÇÃO (DIGNIDADE E BEM ESTAR DE PESSOA IDOSA) - É CORRETO O DESEMPENHO DO PODER JUDICIÁRIO (ART. 5º , XXXV , DA CF ) EM ASSEGURAR TAL DIREITO, QUE EMERGE DA MAGNA CARTA E DA LEI Nº 8.080 /90 - AUSÊNCIA DE AFRONTA A LEI Nº 8.666 /93 - MATÉRIA PRELIMINAR REPELIDA - APELAÇÕES DESPROVIDAS E PARCIAL PROVIMENTO DA REMESSA OFICIAL PARA AFASTAR APENAS A UNIÃO DA CONDENAÇÃO EM VERBA HONORÁRIA. 1. Recursos de apelação da FAZENDA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, do MUNICÍPIO DE CAMPINAS/SP e da UNIÃO FEDERAL em face da r. sentença de f. 507/510, submetida ao reexame necessário, que acolheu o pedido da apelada (senhora octogenária), portadora de severa osteoporose e espondiloartrose de coluna dorsal e lombar e condenou os requeridos (União Federal, Fazenda Pública do Estado de São Paulo e Município de Campinas/SP) ao fornecimento do medicamento "teriparatida" (FORTEO) pelo tempo que se fizer necessário, conforme recomendação médica.<sup>6</sup>

Não podemos deixar de lado e não analisar o que o próprio Estatuto do Idoso trouxe em seu artigo 15, quando diz que incube ao Poder Público o fornecimento de medicamentos, *in verbis*:

Art. 15. (...)

---

<sup>6</sup>TRF-3 - APELAÇÃO/REEXAME NECESSÁRIO APELREEX 15929 SP 0015929-23.2010.4.03.6105 (TRF-3). Data de publicação: 21/11/2013

§ 2º 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.

Com o dispositivo retro mencionado, não resta mais dúvida o dever do Poder Público, solidariamente entre a União, o Estado, o Distrito Federal e os Municípios, prestar assistência a medicamentos àqueles que necessitem, a fim de manter a saúde do idoso.

Por sua vez, não podemos aqui deixar de analisar a responsabilidade do Estado por sua conduta omissiva, pois há necessidade de se indagar qual dos fatos foi decisivo para configuração do evento danoso, ou seja, sua omissão. Assim, o Estado omissivo responderá não pelo fato que diretamente gerou o dano, mas sim por não ter ele praticado conduta suficientemente adequada para evitar o dano ou até mesmo mitigar seu resultado, quando o fato for notório ou perfeitamente previsível, como é o caso da responsabilização de prestar assistência aos idosos.

A conclusão que se chega é a de que, em princípio, cabe ao Poder Público garantir o direito à saúde dos idosos como indivíduo através de suas políticas públicas, e no tocante ao fornecimento de medicamentos e tratamentos, deverá fazê-lo através de programas específicos de assistência farmacêutica, provendo assim uma continuidade dando efetivação ao princípio da dignidade humana, comprovando que o idoso pode ter uma vida digna e um envelhecimento saudável.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.**

Ante todo exposto, entendemos que diante dessa situação é constitucionalmente assegurado ao idoso, ter seus direitos amplamente defendidos, com absoluta prioridade para que se efetive seus direitos à vida, à saúde, à cidadania, bem como seu envelhecimento ser um direito personalíssimo e digno.

E que a conjugação dos fatos alinhados a essa categoria de hipossuficientes, tem o Estado a obrigação de garantir à pessoa idosa à proteção à sua vida digna, mediante a efetivação de políticas sócias públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade, incumbindo ao poder público o fornecimento aos idosos dos medicamentos mesmo que custosos para a satisfação dos direitos constitucionalmente assegurados a este grupo que tem seus direitos e deveres afrontados diariamente.

### REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. *Teoria dos Direitos Fundamentais*. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2ed. São Paulo: Malheiros, 2011, p. 669

BELLINO, Francesco. *Fundamentos da Bioética: aspectos antropológicos, ontológicos e morais*. Bauru-SP. EDUSC, 1997.

BRASIL, República Federativa do. Constituição de 1988. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 9.7.2015.

BRASIL, República Federativa do. Estatuto do Idoso. Lei 10.741/03. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br) Acesso em: 10.7.2015.

BRASIL, República Federativa do. Política Nacional do Idoso. Lei 8.842/94. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm). Acesso em: 12.7.2015.

BRASIL.TJ-DF - Agravo de Instrumento AI 96144820098070000 DF 0009614-48.2009.807.0000 (TJ-DF). Pub. 15/09/2009. Acessível em <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=Acesso+a+Medicamento+de+Alto+Curso+idosos>>. Acesso em: 17.7.2015.

BRASIL.TRF-3 - APELAÇÃO/REEXAME NECESSÁRIO APELREEX 15929 SP 0015929-23.2010.4.03.6105 (TRF-3). Pub. 21/11/2013. Acessível em <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=Acesso+a+Medicamento+de+Alto+Curso+idosos>>. Acesso em: 17.7.2015.

CANOTILHO, J. J. Gomes, *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*. 4. Ed. Coimbra: Almedina, 2000.

LEME, L.E.G., SILVA, P.S.C. Pereira da. O idoso e a família. In: *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 1996.

MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*, 15ª ed., Ed. Jurídicas Atlas, 2004, págs. 687/688.

SGRECCIA, Elio. *Manual de Bioética: I. Fundamentos e Ética Biomédica*. Tradução de Orlando Soares Moreira. São Paulo: Loyola, 2002. p. 112-113.