

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI
CURSO DE GESTÃO PÚBLICA**

TATIANA SUÉLYN LIMA ROSIM SILVA

**A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS
IDOSOS NO BRASIL**

São João Del Rei
2018

TATIANA SUÉLYN LIMA ROSIM SILVA

**A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS
IDOSOS NO BRASIL**

Monografia apresentada para obtenção de créditos da disciplina de Monografia I do curso de Gestão Pública da Universidade Federal de São João Del-Rei.

Orientadora: Prof. Ms. Denise Alves Guimarães

São João Del Rei
2018

TATIANA SUÉLYN LIMA ROSIM SILVA

**A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS
IDOSOS NO BRASIL**

Monografia apresentada a Universidade Federal de
São João del-Rei como parte dos requisitos para
obtenção do título de Especialista em Gestão
Pública.

Aprovada:

Prof. Dr. Nome do membro da banca
(UFV)

Prof. Dr. Nome do membro da banca
(UFSJ)

Prof. Ms. Denise Alves Guimarães
(Orientadora)

São João Del Rei
2018

“Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, ao meu filho, meus pais e ao meu esposo”.

Agradeço a Deus por ter me fortalecido ao ponto de superar as dificuldades e também por toda saúde que me deu e que permitiu alcançar esta etapa tão importante da minha vida.

A esta universidade e a toda sua direção eu deixo uma palavra de agradecimento por todo ambiente inspirador e pela oportunidade de concluir este curso.

Aos professores eu agradeço a orientação incansável, o empenho e a confiança que ajudaram a tornar possível este sonho tão especial.

À minha família e amigos que nunca desistiram de mim e sempre me ofereceram amor eu deixo uma palavra e uma promessa de gratidão eterna.

A todas as pessoas que de alguma forma fizeram parte do meu percurso eu agradeço com todo meu coração.

A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS IDOSOS NO BRASIL

RESUMO

Esta presente pesquisa tem como objetivo realizar uma análise das Políticas Públicas para Idosos no Brasil. A construção deste trabalho foi realizada com base na análise das leis, textos e artigos vinculados ao tema. Foi analisado de uma forma específica as políticas públicas no Brasil que se destinam ao público da terceira idade, como também os avanços e retrocessos que tivemos nos serviços prestados ao idoso no Brasil. Através de pesquisa bibliográfica e documental descreve o processo de envelhecimento brasileiro; a legislação federal pertinente aos idosos no Brasil e as principais políticas públicas implementadas pela esfera federal para este esfera populacional. No final faz uma reflexão se estas ações, a legislação e as políticas públicas, garantem aos idosos o maior parte dos direitos e das garantias sociais, como a cidadania no envelhecimento.

Palavras-Chave: Políticas Públicas. Idosos. Melhorias. Cidadania.

ABSTRACT

This research aims to conduct an analysis of the Public Policies of the Elderly in Brazil. The construction of this work was carried out based on the analysis of laws, texts and articles related to the theme. It was analyzed in a specific way the public policies in Brazil that are destined to the public of the old age, as well as the advances and setbacks that we had in the services provided to the elderly in Brazil. Through bibliographic and documentary research the Brazilian aging process is described; the federal legislation pertinent to the elderly in Brazil and the main public policies implemented by the federal sphere for this population. At the end it makes a reflection on whether these actions, legislation and public policies, guarantee the elderly the greatest of rights and social guarantees, such as citizenship in aging.

Keywords: Public Policies. Seniors. Improvements. Quality of life.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. OS DESAFIOS PARA OS IDOSOS NO BRASIL.....	11
3. AS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	19
3.1. Políticas Públicas no Brasil.....	21
3.2. Políticas Públicas e a Cidadania no Brasil.....	24
4. A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS IDOSOS NO BRASIL	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34

1- INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil e no mundo é uma realidade que vem aumentando os desafios e provocando grandes mudanças no Estado e na qualidade de vida da população no geral. Assim, algumas estruturas sociais devem ser repensadas e reelaboradas em favor ao bem estar e aos idosos que a cada dia vem crescendo em nosso contexto brasileiro. (GUERRA, 1995)

As Políticas Públicas e Sociais possuem um grande papel na modificação e reorganização desta luta aos direitos e deveres da pessoa idosa, tentando prevalecer o que a legislação já os ampara e os beneficia. As principais estruturas sociais brasileiras que mais podem sofrer alterações são: seguridade social e previdência, saúde, educação, habitação, trabalho, renda e desenvolvimento urbano. Assim, o governo central deve procurar vencer esses desafios e entrelaçar suas forças com as políticas públicas para o atendimento das demandas geradas pelo envelhecimento populacional brasileiro. (BENETTI, 2007)

Sabe-se que um marco importante Constituição Federal de 1988, que introduziu em suas disposições com o conceito de ações e políticas sociais que visam promover o estabelecimento de uma sociedade mais igualitária e justa, auxiliando os cidadãos e suas famílias em determinadas situações, como a velhice, o desemprego e a doença, que chamamos de Seguridade Social. Para que com isso, conseguir construir uma legislação eficiente, que irá acolher os indivíduos que envelhecem no país e, principalmente certificar os seus direitos sociais, políticos e civis, alcançando na expressão máxima que é a cidadania plena. (BORGES, 2000)

A Constituição, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso significaram um grande avanço na promoção dos Direitos dos Idosos, porém necessita de sua aplicabilidade, pois, embora essa população tenha formal e legalmente afirmada à atenção às suas demandas, na prática, os serviços existentes ainda são poucos para dar solução aos casos denunciados, por isso, são necessários estudos e evidências para melhorar a qualidade de vida dos idosos. (BORGES, 2000)

Assim, as transições resultantes de avanços tecnológicos, de exacerbação dos valores impostos pelo modelo urbano e pela dinâmica de alterações no ambiente familiar, no mundo do trabalho, da segurança pública, dos padrões de saúde e de educação. Afetam diretamente, e de forma significativa, a estrutura etária da população e, conseqüentemente, intensificam os

problemas de uma determinada sociedade. Os idosos, nas diferentes camadas, segmentos ou classes sociais, vivem a velhice de forma diversificada, como se o fim da vida reproduzisse e ampliasse as desigualdades sociais. (BENETTI, 2007)

Com base nessa perspectiva, esse artigo fundamenta-se em abordar nas políticas públicas relativas à atenção à saúde, destacando-se os impactos causados por pressões sociais, como doenças, problemas sociais, urbanização acelerada e programas específicos de saúde. Assim, de acordo com as Políticas Públicas, o Brasil tem se organizado na tentativa de responder às crescentes demandas da população que envelhece, preparando-se para enfrentar as questões da saúde e do bem-estar dos idosos.

Este tema me despertou interesse, pois a população idosa vem crescendo a cada dia devido a melhoria da qualidade de vida. O envelhecimento é um processo universal que é compreendido por uma redução das atividades funcionais e possui algumas tendências em relação as enfermidades que levam continuamente a construção de políticas públicas para o idoso tanto no âmbito internacional assim como principalmente no âmbito brasileiro. Essas políticas estão voltadas não somente para a terceira idade como também para os profissionais da saúde, de gestão, serviço social entre outros, visando a sua divulgação e implementação.

2. OS DESAFIOS PARA OS IDOSOS NO BRASIL

Em todo o mundo, o contingente de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos tem crescido rapidamente. Eram estimados no final do século passado, cerca de 590 milhões de indivíduos com faixa etária mais elevada, sendo vista como um aumento de cerca de um bilhão e duzentos milhões para 2025 e buscando atingir dois bilhões em 2050. Uma pesquisa feita em 2002, as pessoas idosas vem ganhando espaço na sociedade e é destacada como pela primeira vez na história da humanidade, a superação de idade, entre as crianças com idade entre zero quatorze anos (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2003).

Atualmente esse fenômeno abrange um amplo campo de pesquisas e estudos, pois o envelhecimento tem, sobretudo, uma dimensão existencial que se reveste de características biopsíquicas e socioculturais, por isso, sua análise deve ser realizada com base na dimensão biológica, sociológica e psicológica. (TOLEDO, 2009)

Com base nas estimativas apresentadas verifica-se a importância do estudo do envelhecimento na atualidade. A Ciência do Envelhecimento é uma área que permite o manejo deste processo em todos os seus campos de atuação e construção de saber, e a Gerontologia uma disciplina científica multi e interdisciplinar, cujas finalidades são o estudo das pessoas idosas, as características da velhice enquanto fase final do ciclo de vida, o processo de envelhecimento e seus determinantes biopsicossociais. (NETTO MP, 2012)

Segundo Vandervoort (2000, p. 67) “[...] o aspecto biológico normal leva à diminuição das reservas funcionais do organismo. Essas alterações podem ser observadas no organismo do ser humano idoso: muscular, ósseo, nervoso, circulatório, pulmonar, endócrino e imunológico.”

Segundo o censo demográfico de 2010 (IBGE, 2011), a população brasileira de hoje é de 190.755.199 milhões de pessoas, sendo que 51%, o equivalente a 97 milhões, são mulheres e 49%, o equivalente a 93 milhões, são homens. O contingente de pessoas idosas, que, segundo a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, tem 60 anos a mais, é de 20.590.599 milhões, ou seja, aproximadamente 10,8 % da população total. Desses, 55,5 % (11.434.487) são mulheres e 44,5% (9.156.112) são homens.

De acordo com Beltrão, Camarano e Kanso (2004), espera-se que o contingente de idosos atinja a magnitude de aproximadamente 30,9 milhões de pessoas, no ano de 2020, vindo a constituir 14% da população brasileira, ocupando, então, o sexto lugar na

classificação mundial (INOUYE et alii, 2008, p. 15). Essa alta taxa de crescimento fez com que, na virada do século, a população brasileira de idosos/as apresentasse um crescimento oito vezes maior quando comparada às taxas de crescimento da população jovem (CAMARANO et alii, 1999). Caso seja mantida a atual dinâmica, a partir de 2030, o total de idosos/as ultrapassará o número de jovens entre 15 e 29 anos (IPEA apud BRASIL, 2010, p. 51).

Com o crescente envelhecimento dos cidadãos, as lutas sociais desse segmento e das organizações não governamentais, nacionais e internacionais, que lutam em prol de sua causa, o envelhecimento ascende a cena pública e penetra na agenda governamental desde os anos 90. A conquista dos direitos da pessoa idosa remete à transição democrática com o fim da ditadura militar instaurada em 1964. Conjuntura de reativação dos movimentos sociais e das lutas por direitos, consolidado legal e formalmente, com a Constituição de 1988. (IBGE, 2011 p. 22)

Petroianu e Pimenta (1999) identificam que a velhice não é apenas a deteriorização orgânica, mas o que ocorre são perdas físicas, anunciando ou atestando o surgimento de doenças degenerativas, diminuição de força e vitalidades orgânicas. Perdas psíquicas, representadas pelo declínio da memória, diminuição ou anulação da vida afetiva, desinteresse em adquirir novos conhecimentos.

Para Leme (2000), a população vem aumentando rapidamente e por consequência o progressivo aumento da população idosa, este aumento deve-se as melhores condições de vida, a maior expectativa de vida.

Portanto, o maior desafio na atenção à pessoa idosa é conseguir contribuir para que, apesar das progressivas limitações que possam ocorrer, elas possam redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível aumentando na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas. Portanto, parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita. (LEME, 2000).

O aumento acentuado do número de idosos trouxe consequências para a sociedade e, obviamente para indivíduos que compõem esse segmento etário. Era necessário buscar os determinantes das condições de saúde e de vida dos idosos e conhecer as múltiplas facetas da velhice e do processo de envelhecimento. Ver esses fenômenos simplesmente pelo prisma biofisiológico é desconhecer a importância dos problemas ambientais, psicológicos, sociais, culturais e econômicos que pesam sobre eles. Ao contrário, é relevante ter uma visão global do envelhecimento como processo e do idoso como ser humano. Hoje felizmente, todas as áreas do saber sobre a velhice encontram-se em grande evolução. (PICKLES et al, 1998, p. 78).

O envelhecimento é biológico e natural por causa de uma série de transformações que ocorrem no corpo do indivíduo, porém só este fator é insuficiente para definir a velhice e o seu cunho histórico, sendo também um fenômeno cultural e social devido ao comportamento psicossocial dos indivíduos ao longo dos tempos, expressado e estudado através dos comportamentos, culturas, atitudes, gestos e pensamentos que ocorreram em diferentes épocas. (PIRES et al 2000)

A velhice, como todas as situações humanas, tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade a qual pertence. (BEAUVOIR, 1990 apud PAPALÉO NETTO, 2002, p. 74).

Uma das mudanças demográficas mais marcantes e importantes da atualidade é o envelhecimento humano, o qual tem alcançado também boa representatividade em países que se encontram em desenvolvimento. O processo do envelhecer é uma trilha natural e irreversível, e é percebido por quem vivencia essa fase a partir de diferentes prismas, derivando das experiências, objetivos e perspectivas que integram a vida do ser. No contexto brasileiro, pode-se perceber que a população vem envelhecendo acentuadamente a partir da década de 60 e o principal motivo para esse fato é pelo exacerbado declínio da taxa de fecundidade (VERAS, 2007).

Para as pessoas compreenderem e aproveitarem os anos conquistados de experiências, de maturidade, de serenidade, e aceitarem esta etapa culminante do desenvolvimento humano, muitas vezes é difícil, pois as mudanças que ocorrem frequentemente, tanto em nível social como em nível biológico e psicológico, são altamente dinâmicas, massacrantes. (LOUREIRO, 1998). Além do conjunto de mudanças normais nesta fase da vida, as alterações funcionais decorrentes também por deficiências nutricionais; são resultados do processo de envelhecimento fisiológico normal e necessariamente não precisam provocar doença, disfunções, invalidez ou depressão (MOREIRA, 1995).

Pickles et al (1998), relata que no envelhecimento ocorrem diversas alterações, trazendo ao ser humano, mudanças psicológicas. O estado emocional de um idoso implica contextualização de sua história de vida, suas reações emocionais provavelmente estão diretamente relacionadas com a vivencia que acumulou no transcorrer de sua existência.

De acordo com Zimermann (2000), essas mudanças psicológicas podem resultar em dificuldades de se adaptar a novos papéis, falta de motivação e dificuldades de planejar

futuro, depressão, hipocondria, somatização, paranoia, suicídio, baixa imagem e autoestima, necessidade de trabalhar as perdas orgânicas afetivas e sociais.

Zimmermann (2000, p. 57), ainda afirma que:

“Assim como as características físicas do envelhecimento, o caráter psicológico também está relacionado com hereditariedade, a história e com atitude de cada indivíduo. Sendo assim indivíduos mais saudáveis e otimistas tem mais condições de adaptarem-se as transformações trazidas pelo envelhecimento. São mais propensas a verem a velhice como um tempo de experiência acumulada, liberdade para assumir novas ocupações.”

É de suma importância o conhecimento da aceleração do em envelhecimento da população nas diferentes regiões do Brasil. Observa-se que há pouco tempo em nosso país tem procurado atingir novos programas e políticas para os idosos (BENADETTI, 2004; IBGE, 2009).

Nesse sentido, o aumento da expectativa de vida é resultado de uma combinação de fatores que hoje estão sob controle, principalmente, pelos avanços ocorridos na área farmacológica, e também pelas mudanças no estilo de vida da população idosa, pela implantação de novas políticas públicas, além do controle das doenças infectocontagiosas (Matsudo, 2001). Essas mudanças na pirâmide populacional geram consequências também negativas, tendo em vista os vários desafios que são direcionados ao sistema público de saúde, em decorrência de doenças próprias da idade (Furtado *et al.*, 2012).

Para responder as principais análises do crescimento demográfico da população brasileira que possuem mais de 60 anos permeia que o país se prepare e busque alternativas para responder a prioridade e necessidade desse grupo etário, focando as instalações, de recursos materiais, de programas de saúde específicos e de recursos humanos adequados. (BRASIL, 2009)

Infelizmente a legislação e a realidade dos idosos em nosso país ainda é bem distante e significativa para nortear suas necessidades. A busca para melhora e modificação é constante, por isso, é necessário estimular o debate e a mobilização permanente da sociedade. (SILVA, 1998)

Interessante é a questão levantada por Silva (1998), no sentido de que a longevidade conquistada no Brasil, para a grande maioria da população, foi um contraponto para a degradação da qualidade de vida desse segmento no decorrer de suas vidas e da falta de políticas preventivas. A nossa sociedade se caracteriza por uma incipiente cultura política, resultado de práticas autoritárias que perduram até os dias de hoje. Contudo, temos de levar em conta a dificuldade de modificar a falta de autonomia que se impregna na cultura sócio-política brasileira. Portanto, nossa formação histórica é reprodutora de relações sociais autoritárias que limitam o indivíduo a uma cidadania passiva.

Aproveitar o envelhecimento como convém e como se recomenda, buscando a sabedoria, depende da circunstância do homem e da própria pessoa. Não adiantam os esforços do governo no que diz respeito ao investimento na tecnologia e incentivo de avanços técnicos, se o ser idoso não obtiver noção e consciência do próprio sentido de sua vida. Corroborando com essa ideia, Guardini (2012) afirma que envelhecer, como se deve, depende para além das conjunturas culturais e materiais, da favorável aceitação da própria idade pelo idoso. Dentre outros aspectos, trata-se de superação dos preconceitos que são disseminados entre os jovens, além de superar as angústias contra tudo o que é atual, moderno. Essa aceitação de si deve perpassar, necessariamente, pela cognição de que todos são seres que têm como fim a morte e, a partir do reconhecimento desses fatores negativos, sugere-se aproveitar a vida com qualidade, enquanto há tempo.

O LOAS busca a garantia dos direitos considerando a nova composição etária no país, o que, em bem pouco tempo, gerará a inversão do vértice piramidal em que hoje se encontram as populações mais jovens. Essa política é norteada por cinco princípios. O primeiro diz que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; O segundo diz que o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objetivo de conhecimento e informação para todos. O terceiro princípio diz que o idoso não pode sofrer discriminação de qualquer natureza, o quarto princípio o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através dessa política e finalmente de acordo com o quinto princípio as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral na aplicação dessa lei. (PAIVA, 1995 p. 07)

Desse modo é de responsabilidade do Conselho Nacional do Idoso (CNDI), estabelecer as diretrizes, instrumentos, normas e prioridades da política nacional do idoso, bem como fiscalizar, buscar e ainda controlar seu espaço. (BRASIL, 2009)

Semelhante a esse ponto de vista encontramos a redução de participação do Estado, que limita-se em desenvolver ações para facilitar bloqueios burocráticos que envolvem processos, procedimentos, rotinas ou atividades que sejam impostos pela legislação, e que envolvem-se excessivamente nas relações de direito e obrigações Estado/indivíduos, e inseridos também no próprio aparato público. Além da redução da função das políticas sociais, temos a burocratização do Estado, que prejudica a rivalidade do país e diminui a credibilidade nos serviços oferecidos pela administração aos indivíduos, impedindo assim as suas vidas cotidianas, a ação dos seus direitos e a efetivação dos seus deveres de cidadãos. (ALMEIDA, 2011).

Assim, quando anexados na estrutura das atuais mudanças do novo modelo de ajuntamento capitalista, globalizado, financeirizado, flexível e neoliberal, os direitos humanos encontram-se intimidados pelos impactos e consequências desse modelo, que ao retirar a autoridade dos Estados nacionais. Desse modo, diminui a capacidade de controle, proteção e regulação que os Estados possuem, exigindo novas regras para seu fluxo global e reprodução ampliada, inclusive a elasticidade das condições de trabalho, de contratação e dos direitos trabalhistas e sociais. (NOGUEIRA, 2005).

No atual contexto, juntamente com as estruturas das políticas públicas, apesar da expectativa de proceder em redes intersetoriais, redes de atores e organizações de assistência social ainda estão bem longe do que seria necessário para assegurar e permanecer os direitos normativamente conquistados. Assim, dentro desse grande quadro de expansão das forças neoliberais e dos inúmeros desafios colocados para a estabilização dos direitos no atual cenário, nota-se que os problemas sociais que englobam o envelhecimento, alguns dos problemas infelizmente ainda são de relevância em nossa sociedade, como os de saúde, de violências, de falta de renda, de falta de oportunidades, educação, lazer e cultural. (ALMEIDA, 2011)

As políticas públicas são resultantes de um processo de pressão e negociação feita entre os indivíduos que vivenciam os problemas ou seus representantes (ou seja, a sociedade e o movimento social dos idosos) e os agentes representantes das políticas (Estado e instituições) que formulam e implementam as referidas políticas como mecanismo de materialização dos direitos e das garantias sociais. Desse modo, Fernandes e Santos (2007 p.09) ressaltam que no contexto do envelhecimento populacional, inúmeros fatores se inter-relacionam. Entre eles, os de maior relevância estão ligados à previdência social e à saúde, constituindo assim grandes desafios para o Estado, setores produtivos e famílias, principalmente, por que aumentam os custos, num contexto de restrição orçamentária.

Levando tudo isso em consideração Carvalho (2003) salienta que ainda uma das grandes dificuldades na concretização dos direitos das pessoas idosas de acordo as políticas públicas é o trabalho no capitalismo e a sua dependência com a previdência e nota-se que em tempos de desemprego e crescimento da população principalmente idosa diminui a arrecadação previdenciária. Com isso, a saída não tem sido criar novos empregos, mas ampliar o tempo para a aposentadoria, taxaço dos aposentados e inflexíveis no acesso aos benefícios. Seguindo a lógica dessa estrutura, observa-se que o governo busca reduzir a dificuldade e oferecer menos benefícios, desse modo, essa lógica funciona como uma forma de garantir a exploração do trabalhador mesmo ele tendo contribuído ao longo de sua vida.

Na velhice os gastos aumentam um pouco mais, principalmente na área da saúde, apesar disso para classes econômicas mais baixas (devido a um maior nível de dificuldade financeira, de pobreza e de baixa escolaridade), a saúde e as suas formas de prevenção e cuidado são de difícil acesso e ficam vulneráveis. Assim, nesse momento os idosos passam a ser responsabilidade das famílias, e a intenção da responsabilização civil é repassada aos indivíduos e para os demais integrantes da família. Em cenário neoliberal, ao tratar-se o idoso como responsabilidade única da família, devem lembra-se que antes de terem a capacidade de cuidado de seus entes idosos, a família deveriam antes ser cuidadas pelas políticas públicas (BARBOSA, 2004).

Essa realidade tem se comparado na capacidade de estar associado as políticas por uma grande parte dos municípios brasileiros. Juntamente a esse quadro ainda encontramos no imaginário social, na cultura do país os idosos infelizmente ainda são rotulados por muitos como inativos, improdutivos, sem função social, um obstáculo para a família e sociedade. Em um país que incentiva constantemente a figura do consumismo e da competitividade, esse ponto de vista reflete nos idosos a imagem de indivíduos que se enquadram como fora da lógica do mercado e do espaço social, ficando assim percebidos como sujeitos improdutivos economicamente e socialmente. Essa realidade também contribui para a violação dos direitos da pessoa idosa, para o desrespeito, situações de violências diversas. (CARVALHO, 2011)

Desse modo, Farah (2001 p. 13) demonstra a necessidade da existência de “políticas de coordenação em níveis mais abrangentes de governo, que minimizem desigualdades, mas também autonomia relativa para os municípios criarem programas adaptados às particularidades regionais, locais articulado aos de um projeto nacional”.

3. AS POLÍTICAS PÚBLICAS

Para melhor compreender uma área específica é de grande importância que se conheça sua origem e a sua reflexão, seus desdobramentos, sua trajetória e suas perspectivas. A política pública nasce nos EUA e se destaca enquanto área de conhecimento e disciplina acadêmica, rompendo ou pulando as etapas seguidas pela tradição europeia de estudos e pesquisas nessa área, que se concentravam, mais em analisar as atitudes e atribuições do Estado e suas instituições do que propriamente dos governos. Assim, na Europa, a área de política pública surgiu como um desdobramento dos trabalhos baseados em teorias explicativas sobre o Estado e sobre o papel de uma das mais importantes instituições do Estado, ou seja, o governo, produtor, por excelência, de políticas públicas. (SOUZA, 2006)

A diferenciação entre o estudo de políticas públicas e a análise de políticas tem raízes no trabalho pioneiro de Laswell, *Policy orientation*, em que o autor propôs a constituição das *policy sciences*, discriminando duas vertentes em seu interior: uma orientada à busca de conhecimento sobre o processo de política pública e outra orientada para as políticas (LASWELL, 1951).

De antemão, advertimos que há diversos entendimentos do que seja Política Pública e por isso, certo, errado, melhor ou pior não deve ser o objeto de análise. Por exemplo, Mead (1995), Lynn (1980), Peters (1986), Dye (1984) seguem uma mesma linha em que focam o governo como promotor de ações que influenciam a vida dos cidadãos. A definição mais conhecida continua sendo a de Laswell: decisões e análises sobre política pública implicam, em linhas gerais, responder as questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz. (SOUZA, 2006 p.23)

Os estudos de políticas, segundo essa tradição, são desenvolvidos por acadêmicos e dizem respeito à natureza das atividades do Estado, procurando entender e explicar o processo da política pública assim como os modelos utilizados por pesquisadores para analisar o processo de formulação e implementação de políticas (DOBUZINSKIS, HOWLETT E LAYCOCK, 2007).

Segundo Radin (2000), ao modelo racional, de base positivista, veio se contrapor um segundo modelo, sensível à construção social do problema, que considera o discurso relacionado com a política e com o processo político. Ainda segundo Vaitsman, Lobato e Andrade (2013), a emergência desse novo paradigma de análise está ligada a mudanças ocorridas nas últimas décadas nas democracias contemporâneas, caracterizadas pela participação de novos atores na estrutura de governança.

O desenvolvimento da análise de políticas públicas nos EUA foi o eixo da institucionalização do campo de política pública naquele país. Esse campo desenvolveu-se, no entanto, segundo trajetórias distintas em outros países, em muitos dos quais não ocorreu uma diferenciação entre dois subcampos, o de policy analysis e o de policy studies (análise de políticas e o de estudos de políticas) (Howlett e Lindquist, 2007; Blum e Schubert, 2013), como no caso do Brasil.

Outras definições enfatizam o papel da política pública na solução de problemas. Uma Política Pública é uma diretriz elaborada para enfrentar um problema público. Ela pode ser uma orientação à atividade ou passividade de alguém, o que decorrer dessa orientação também faz parte da política pública. A Política Pública possui dois elementos fundamentais: a) Intencionalidade pública – motivação para o estabelecimento de ações para tratamento ou para resolução de um problema; b) Problema público – diferença entre uma situação atual vivida (status quo) e uma situação ideal possível à realidade coletiva. (BRASIL, 2005 p. 22)

As últimas décadas registraram o ressurgimento da importância do campo de conhecimento denominado políticas públicas, assim como das instituições, regras e modelos que regem sua decisão, elaboração, implementação e avaliação. Esse ressurgimento deve-se, em grande parte, às restrições financeiras e políticas que estão sendo impostas aos governos, gerando demandas pela elaboração de políticas públicas eficientes e efetivas. Vários fatores contribuíram para o crescimento da importância do campo da política pública, tanto nos países industrializados como nos em desenvolvimento. O primeiro fator foi a adoção de políticas restritivas de gasto, que passaram a dominar a agenda da maioria dos países, em especial os em desenvolvimento. (FÁVERO, 2006)

A partir dessas políticas, o desenho e a execução de políticas públicas, tanto as econômicas como as sociais, ganharam maior visibilidade. O segundo fator é que novas visões sobre o papel dos governos ganharam hegemonia e políticas keynesianas, que guiaram a política pública do pós-guerra, foram substituídas pela ênfase no ajuste fiscal. (GIL, 2008)

Assim, do ponto de vista da política pública, o ajuste fiscal implicou na adoção de orçamentos equilibrados entre receita e despesa e em restrições à intervenção do Estado na economia e nas políticas sociais. Essa agenda passou a dominar corações e mentes a partir dos anos 80, em especial em países com longas e recorrentes trajetórias inflacionárias, como os da América Latina. (COELHO, 2006)

O terceiro fator, mais diretamente relacionado com países em desenvolvimento e de democracia recente ou recém democratizados, é que a maioria desses países, em especial os da América Latina, ainda não conseguiu equacionar, minimamente, a questão de como

desenhar políticas públicas capazes de impulsionar o desenvolvimento econômico e de promover a inclusão social de grande parte de sua população. Respostas a esse desafio não são fáceis, nem claras ou consensuais. Elas dependem de muitos fatores externos e internos. No entanto, o desenho das políticas públicas e as regras que regem suas decisões, elaboração e implementação, também influenciam os resultados dos conflitos inerentes às decisões sobre política pública. (COELHO, 2006). Alguns exemplos tornarão tudo isso mais claro:

Saúde: programa de distribuição gratuita de preservativos em parceria com Sistema Único de Saúde (SUS) e Organizações Não-Governamentais locais; Educação: programa de reforço escolar para alunos com dificuldades em Matemática do ensino fundamental do estado de Roraima; Economia: regime de câmbio flutuante definido pelo Banco Central, que permite que a taxa de câmbio varie de acordo com a oferta e a demanda de moeda estrangeira; Justiça e cidadania: portaria emitida pelo Juiz da Comarca do município de Paineiras do Sul, no Paraná, que proíbe o funcionamento de bares e restaurantes após às 22h em dias de semana. (CASTRO, 2012 p. 35).

As políticas públicas deveriam ser destacadas e criadas para evidenciar e distribuir de forma igualitária os recursos de caráter individual e social da população como um todo. Elas seriam a garantia da qualidade de vida, uma vida desenvolvida de maneira agradável e digna. Entretanto, para ter essa qualidade de vida diversos fatores seriam importante, como moradia, vestuário, educação, saúde, segurança e lazer. (CASTRO, 2012)

Portanto, a política pública de qualidade no Brasil ainda é pouco discutida e debatida pelos parlamentares, onde implica a sua implementação no país. Além disso, o estudo aprofundado não é feito com eficiência e progressão dessa discussão e como os processos devem ser incorporados de maneira mais dinâmica e eficiente. As políticas públicas, muitas das vezes são confundidas como prestação de serviço aos cidadãos, assim, elas afetam apenas determinadas grupos da sociedade e isso faz com que as atitudes do governo não atinjam pessoas de alguns grupos. (FARAH, 2011)

3.1. Políticas Públicas no Brasil

Nos últimos 20 anos, o Brasil experimentou um processo crescente de oferta de políticas sociais. O aumento de cobertura de serviços de saúde, educação e, mais recentemente, de assistência social contribuiu para a melhoria das condições de vida da população. Sendo que grande parte da população brasileira ainda na década de 1920 tinha

parte de sua população vivendo no campo com uma forte economia voltada a agricultura. Porém, o país veio tornando-se um dos mais importantes e influentes na área industrial e observou que sua população migrava em massa para as cidades, isso uns 70 anos depois. (FARIA, 2012)

A política brasileira possui um caráter conservador e centralizado quando se refere as políticas sociais, isso de uma maneira característica, ou seja, sempre busca atender aos interesses específicos. Deve-se levar em consideração que cada região do país possui necessidades e propostas diferentes e em alguns casos elas acabam sendo mal resolvidas ou resolvidas da forma incoerente. (PINHEIRO, 2008)

Os contornos iniciais das políticas sociais contemporâneas estão nos debates do processo constituinte de 1988. Dados os altos níveis de pobreza e desigualdade que recortavam o país, as políticas sociais estavam no centro dos debates sobre a agenda de desenvolvimento. A escala e a diversidade dos contextos subnacionais impunham um processo de implementação adaptável às realidades locais. A municipalização deu-se como via de implementação de grande parte das políticas sociais, produzindo desafios para as administrações municipais mais pobres frente aos novos compromissos de gestão e governança. (LIBÂNEO, 2010)

A Constituição de 1988 foi considerada por muito tempo redistributiva, estimulando assim o Governo Federal a tornar as prioridades sociais e políticas públicas mais eficientes. Com isso, na década de 90 o Governo Federal deixou de ser o principal provedor e passou a fiscalizar as áreas que ofereciam alguns serviços prestados para a sociedade, dentre esses programas sociais de caráter municipal, estadual e federal e muitas vezes são incompatíveis ao que foi proposto pela própria constituição. Essa incompatibilidade acaba virando uma desvantagem para a população que necessita desse auxílio. (JACCOUD, 2013)

A implementação das políticas de atenção básica à saúde e à educação, pactuadas no processo Constituinte de 1988, ocorreu de maneira mais decisiva para a partir dos anos 1990. A implementação da política de assistência social, por sua vez, ocorreu com mais força a partir da segunda metade dos anos 2000. No Brasil, a democratização contribuiu para a melhoria do bem estar, isto é, favoreceu o crescimento e a consolidação das políticas sociais. Em todos os casos, a implementação das políticas sociais veio acompanhada de expectativas de rápidas implementações, seja pelos seus potenciais usuários, seja pelos principais atores políticos. (JACCOUD, 2013 p. 14)

Um aspecto facilitador para que o nível municipal permaneça como ente concentrador na lógica de execução das políticas sociais reside na capacidade de inovação e experimentação de suas políticas. Muitas vezes, é a partir das bem sucedidas políticas e

programas municipais que os níveis estadual e federal desenham suas políticas, permitindo que ganhem escala e se convertam em políticas ou programas de largo alcance. Dois exemplos bem conhecidos no nível federal são o Programa Bolsa Família e o Programa Saúde da Família. (FARIA, 2012)

A desigualdade no Brasil é observada e analisada como se o país possui uma das maiores economias do mundo. Tal situação pode ser explicada pelo atraso político da população brasileira que muitas vezes teve seu voto influenciado por militares, coronéis e políticos mal intencionados. (COSTA, 2006)

A partir da segunda metade da década de 2000, a política de assistência social cresce e passa a reforçar o conjunto de medidas de sentido redistributivo e de combate às desigualdades que são implantados no país. A criação de empregos em atividades que demandavam menor qualificação, associada à apreciação do salário mínimo, produz um ambiente mais favorável de inserção dos trabalhadores mais pobres. No campo, surge o Programa de Aquisição de Alimentos, que favorece a agricultura familiar. Surge também o Programa Bolsa Família, que unifica, amplia a cobertura e racionaliza os cinco benefícios de assistência social existentes. O Benefício de Prestação Continuada, que já protegia idosos e portadores de deficiência pobres, é beneficiado pelo aumento do salário mínimo. Ocorre ainda o aumento do crédito estudantil para acesso ao ensino superior, aliado ao sistema de cotas para as universidades federais (depois seguido pelas estaduais) (COSTA, 2013)

Dois características definem os sistemas de política social: seu caráter universal e a responsabilidade compartilhada dos entes federativos. Previdência, saúde, educação, assistência social e segurança alimentar atendem aos demandantes independentemente de sua condição socioeconômica. Contudo, a emergência do Programa Bolsa Família (PBF), a partir de 2003, apresenta uma alternativa para a população em situação de pobreza crônica não coberta pelo BPC ou Aposentadoria Rural (JACCOUD, 2013). O programa focalizado de transferência de renda associou-se de forma complementar aos benefícios definidos constitucionalmente.

As políticas de saúde, educação e assistência social têm responsabilidades partilhadas entre os três entes federados (governo federal, governos estaduais e governos municipais). Contudo, há fortes concentrações de poder entre o nível municipal, como já descrevemos, e o federal. Cabendo a este último as responsabilidades quanto ao desenho, à regulação e ao financiamento das políticas públicas. (KEINERT, 2014 p. 33)

Uma das principais características que se destacam nas políticas públicas brasileiras é a sua divisão, muitas das vezes essa fragmentação causa diversos problemas para sociedade e até mesmo para o governo, pois, há muitas diferenças entre determinadas agências de controle quando o assunto é burocrático. A falta de assiduidade administrativa é outro fator e característica que se destaca nas políticas públicas brasileiras, em que as agências responsáveis muitas vezes pensam de acordo com o interesse dos gestores e não da população, levando isso em consideração, a cada mudança de cargo, muda-se as políticas implantadas, ocasionando um verdadeiro caos na sua reintegração e conseqüentemente na sua efetivação. (KEINERT, 2014)

As necessidades dos beneficiados muitas vezes não são consideradas, esse é outra característica que está ligada principalmente as políticas sociais e dão preferência para o que é ofertado e não realmente o que se precisa. Essa situação acarreta grandes problemas ligados a credibilidade governamental, frustração dos cidadãos, desperdícios, etc. Um outro ponto relevante é a separação de política econômica e política social, nesse caso a política social assume um papel de segunda importância. (LIBÂNEO, 2010 p. 06)

Portanto, o modelo de política social que emerge desse contexto indica um processo intenso de descentralização, com atenção maior voltada para os segmentos mais pobres, financiamentos crescentes embora desiguais entre as áreas, forte participação social e forte participação do setor privado. O surgimento de sistemas de monitoramento e avaliação sugere que, para além dos ganhos gerenciais que o conhecimento sobre a implementação das políticas públicas podem trazer, as evidências sobre a boa performance de políticas e programas pode trazer legitimidade para as políticas públicas com ganhos políticos para os seus gestores. (PAES-SOUSA, 2013)

3.2. Políticas Públicas e a Cidadania no Brasil

A ideia de cidadania se constituiu e desenvolveu na idade moderna como produto de uma luta que se estabelece entre a esfera dos sujeitos privados contra a dominação da esfera pública do poder político do Estado. Em termos históricos, essa ideia se torna possível a medida em que a organização da vida se torna mais complexa e se desenvolve uma rede de relações, de atividades e serviços que envolve um número cada vez maior de pessoas para viabilizar as condições necessárias à manutenção dessa sociedade (ELIAS, 1994).

Nesse processo de organização, produção e reprodução da vida (em que se distanciaram as relações de dependência pessoal e de submissão anteriores entre senhores e servos) os indivíduos foram constituindo-se como sujeitos responsáveis pela vida em um espaço específico, o espaço da cidade. Nesse contexto histórico, no outono da Idade Média, como diz Habermas, (1984), nasceu a sociedade burguesa e se constituiu o Estado-moderno como Estado nação. (HABERMAS, 1984)

Vários autores concordam que no Brasil, o processo de democratização e conquista da cidadania, compreendida aqui, diretamente ligada a questões de direitos civis e sociais, ocorreu de forma tardia, atravessou vários obstáculos e ainda não chegou à sua plenitude. Para Oliveira (2001, on line),

No Brasil, a obtenção de direitos sociais a partir de 1930, se deu sem que os direitos civis e políticos estivessem sido consolidados como conquistas da sociedade. Ao contrário, foi a aquisição de certos direitos sociais pelos trabalhadores que, contraditoriamente, acabaram por impulsionar, a sociedade no sentido da obtenção mais plena de direitos políticos e civis elementares. Portanto, o percurso da história da cidadania no Brasil se deu em sentido inverso ao caminho experimentado pela Inglaterra, onde a conquista de direitos sociais no presente século foi precedida dos direitos civis, no século XVIII, e dos direitos políticos, no século XIX.

Desta forma, a cidadania se constitui em um arcabouço de direitos, prerrogativas e deveres que configura um sistema de reciprocidades determinantes da natureza das relações entre os indivíduos entre si e com o Estado. Seu enraizamento na vida coletiva como sentimento, cultura e sistema de referências valorativas torna-se medida fundamental do grau de democratização alcançado por uma dada sociedade. Sua configuração política normativa mais ampla se expressa através de um conjunto de valores morais e regras jurídicas e sociais que sustentam as relações de reciprocidade e de interdependência entre os indivíduos e os diversos grupos sociais na concretude da ação coletiva. (SANTOS, 2014)

Em função dos direitos sociais brasileiros terem iniciado pelas conquistas trabalhistas, o Estado se tornou, literalmente, um regulador da sociedade, definindo quem era ou deixava de ser cidadão, por meio do trabalho. Como já exposto, com a Constituição de 1988, novos direitos foram legitimados, muito embora, nem sempre eles tenham sido colocados em prática. (CASTRO, 2008)

Se considerarmos a cidadania de modo mais amplo, no sentido definido por Demo (apud FIGUEIREDO, 2003, p. 69), que estabelece como “componentes cruciais da cidadania: educação, organização política, identidade cultural, informação e comunicação e, acima de tudo, processo emancipatório”, percebemos que apesar de termos evoluído, ainda há um longo caminho para a conquista da cidadania no Brasil. (SANTOS, 2014 p. 03)

A dimensão normativa da cidadania configurou-se concretamente em condição de igualdade de direitos civis, políticos e sociais. No entanto, deve-se lembrar que semelhante situação resultou historicamente em vertentes paradoxais relativas à pertinência social e política dos vários grupos sociais. De um lado, o status de cidadão transformou-se em importante força inclusiva dos indivíduos na vida nacional. Contudo, também funcionou como significativa força de exclusão de grandes parcelas de pessoas das comunidades políticas nacionais (CARBONI, 1986).

Para que realmente se atinja a emancipação social, na qual o sujeito se torna protagonista de sua história e consciente de seu papel cultural, social e político na sociedade, dois elementos são de fundamental importância e, mais do que isso, chegam a ser fatores condicionantes a esta conquista. São eles: a educação, voltada para o saber e não apenas para índices estatísticos, e o direito cultural. (OLIVEIRA, 2001)

Diante desta complexa configuração, o status de cidadão se conecta a uma das questões cruciais da modernidade: os modos de constituição da identidade individual e social e sua relação com o funcionamento das instituições. Por conseguinte, está referido à constituição mesma da esfera pública, entendida como espaço de reconhecimento público, fundador de processos de legitimação das diversas identidades e de suas demandas várias. (SANTOS, 2015)

Importa lembrar, para o argumento que se procurará desenvolver neste trabalho, que a cidadania possui uma natureza múltipla. Pode-se falar atualmente, em meio à forte controvérsia, em cidadania individual, mas também em cidadania comunitária, social e institucional, são dimensões que nos dias de hoje não podem ser negligenciadas sob o risco de se ameaçar profundamente de destruição todo um patrimônio de conquistas emancipatórias fundamentais do universalismo moderno. (FIGUEIREDO, 2003)

Com relação à educação voltada para ao conhecimento, vários pensadores dedicaram-se a comprovar que esta é a melhor forma de se conquistar a cidadania, a libertação e a emancipação, já que ela forma a consciência política e social do sujeito:

O aprendizado cidadão, que converte a informação em conhecimento, é fruto de reflexão, não se dá automaticamente pela repetição mecânica da informação apreendida, mas pela informação discutida, contextualizada, repensada, reelaborada, reconstruída (...) A porta de entrada do conhecimento é, portanto, aprender a aprender, para aprender a pensar e a fazer sua própria história. (CALDAS, 1982, pp. 140-141)

Se a cidadania for pensada apenas na sua dimensão civil e política, ou seja, da participação mais ou menos igualitária na vida pública da cidade, talvez se possa concordar com as afirmações tocquevilleanas (Quirino dos Santos, 2001). Mas, no que diz respeito a outras dimensões novas e fundamentais, como os direitos sociais, seria anacronismo esperar dele atenção a semelhantes aspectos.

Assim, entendemos que ações que priorizem o sujeito e respeitem a diversidade a pluralidade e o diálogo são importantes iniciativas para o exercício pleno da cidadania. Estas ações são de responsabilidade do Estado, embora elas não precisem necessariamente estar atreladas exclusivamente a ele. A mobilização social e a comunicação são também, nesse sentido, importantes ferramentas para a emancipação. (SANTOS, 2015)

Portanto, o sistema de garantia dos direitos dos idosos no Brasil tem sido negligenciado. O país possui uma legislação que, em tese, contempla a garantia de ampla cobertura à população idosa; porém, prevalece a não efetivação dos direitos nela previstos, direitos esses que deveriam ser concretizados por políticas sociais públicas e controlados democraticamente pela sociedade, incluindo o seu público-alvo, até porque, dado o acelerado processo de envelhecimento populacional, as questões que permeiam a velhice tornam-se urgentes. Além disso, com o aumento da expectativa de vida, também está aumentando significativamente a população brasileira acima dos oitenta anos de idade.

Dentre os desafios de envelhecer no Brasil, consta a busca pela execução de políticas sociais eficazes no atendimento desse crescente segmento de indivíduos que requer atendimento especializado segundo suas características, no qual sua autonomia deve prevalecer nas tomadas de decisão. Os estudos sobre idosos são recentes e tendem a aumentar porque estes estão ganhando visibilidade social cada vez maior. Um dos aspectos dessa crescente visibilidade é numérico por conta do crescimento da taxa de idosos inseridos em grupos familiares. Observa-se que o governo e a sociedade brasileira não tratam essa realidade como um fato prioritário e emergente, o que explica a inexistência, na agenda política nacional, de uma discussão consistente sobre a velhice que inclua a efetivação dos direitos dos idosos, especialmente os sociais.

4. A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS IDOSOS NO BRASIL

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o envelhecimento populacional é uma conquista e um triunfo da humanidade no século XX, ocasionado pelo sucesso das políticas de saúde públicas e sociais. Portanto, ele não pode ser considerado como problema. Entretanto, para as nações desenvolvidas ou em desenvolvimento o envelhecimento populacional poderá se tornar um problema, caso não sejam elaborados e executados políticas e programas que promovam o envelhecimento digno e sustentável e que contemplem os direitos, as necessidades, as preferências e a capacidade das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. O envelhecimento ativo, que adicione qualidade de vida, fortalece as políticas e programas de promoção de uma sociedade inclusiva e coesa para todas as faixas etárias. Assim, o reconhecimento do direito à vida, à dignidade e à longevidade deve ser objeto da agenda oficial dos governos. (CAMARANO, 2006)

Interessante é a questão levantada por Silva (1998), no sentido de que a longevidade conquistada no Brasil, para a grande maioria da população, foi um contraponto para a degradação da qualidade de vida desse segmento no decorrer de suas vidas e da falta de políticas preventivas. A nossa sociedade se caracteriza por uma incipiente cultura política, resultado de práticas autoritárias que perduram até os dias de hoje. Contudo, temos de levar em conta a dificuldade de modificar a falta de autonomia que se impregna na cultura sócio-política brasileira. Portanto, nossa formação histórica é reprodutora de relações sociais autoritárias que limitam o indivíduo a uma cidadania passiva.

Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada em 1994 e regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 03 de junho de 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, ao criar condições para promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade e reafirmar seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS.

Em consequência das diretrizes constitucionais e da necessidade de uma maior abrangência da Política Nacional do Idoso e do seu aprimoramento em 2003 é aprovado: O Estatuto do Idoso. O Estatuto basicamente reitera os termos da legislação federal, definindo a tarefa de cada órgão público na execução das diretrizes daquela política, sob a coordenação de órgão específico, atualmente sob a Secretaria de Assistência Social. O Estatuto é um código de direitos, que propõe medidas de proteção e controle social e representa um avanço importante, na luta pela afirmação da dignidade da pessoa idosa. Ele cria um sistema jurídico em defesa do idoso, com regras processuais novas, que ampliam a competência dos juizados. E também define uma série de crimes contra a pessoa idosa e suas respectivas penas (detenção, reclusão e multas), facilitando a atuação do Ministério Público no combate ao desrespeito, ao abuso, aos maus tratos, à agressão, à violência e ao

abandono que constituem as principais queixas dos idosos. Entretanto, o Estatuto do Idoso ainda é bastante desconhecido. Até nas grandes cidades, que em geral já começam a programar políticas públicas dirigidas aos idosos, grande parte da população ignora totalmente a sua existência. (VERAS, 2003 p. 29)

As principais preocupações da terceira idade relacionadas ao destaque das Políticas Públicas observa-se que estão basicamente ligadas ao envelhecimento populacional, a que mais preocupa é a maneira de conquistar uma proteção social e eficiente aos idosos, o que desrespeita em promover estratégias para a inclusão dos mesmos na sociedade, exercendo tarefas que sejam importantes para o convívio social. (CAMARANO, 2006)

Camarano acrescenta dizendo que “O papel do Estado consiste tanto em promover os serviços para idosos carentes quanto regular e fiscalizar as instituições privadas que prestam esses serviços.” (CAMARANO, 2006, p.14). As práticas de serviços e benefícios assistenciais em nível federal, de abrangência nacional são o Benefício de Prestação Continuada e Proteção social básica e especial à pessoa idosa. O Benefício de Prestação Continuada consta que, aos idosos, a partir de 65 anos que não possuam meios para prover sua subsistência e nem de tê-la provida por sua família, é assegurada um provento mensal de um salário mínimo. (NÉRI, 2005)

A legislação brasileira relativa aos cuidados da população idosa, embora bastante avançada, na prática, ainda é insipiente. Com a vigência do Estatuto do Idoso, na incessante busca em garantir direitos dos idosos e com a ampliação da Estratégia Saúde da Família, tornou-se pública a presença de idosos em famílias fragilizadas, em situação crítica de vulnerabilidade social, o que aponta para a imperiosa readequação da PNSPI. No entanto, essa política veio concretizar um passo importante para a saúde de mais de 18 milhões de idosos no país, que correspondem a aproximadamente 10,5% da população brasileira. (WONG, 2006 p. 14)

Com base na realidade de uma crescente necessidade de assistência e de tratamento para a população que envelhece deve-se pensar em políticas que propiciem a saúde durante toda vida, inclusive a promoção de uma vida saudável, de ambientes saudáveis, de prevenção de doenças e de aprimoramento de tecnologias de assistência. Incluem-se também os cuidados para a reabilitação e os serviços de saúde mental que podem minimizar ao longo do tempo os níveis de incapacidades relacionados à velhice, os quais influenciam sobremaneira os orçamentos governamentais. (NETTO, 2011)

A Constituição Federal, logo no art. 1º declara que são princípios fundamentais da República Federal do Brasil, a cidadania e a dignidade humana. Portanto, o idoso possui status de cidadão, tendo todos os seus direitos assegurados, como os de todos os cidadãos brasileiros, sem distinção. Outro pressuposto constitucional, que garantiria a cidadania aos idosos é de que um dos objetivos fundamentais da

Republica é de promover o bem de todos, sem preconceito ou discriminação em face da origem, raça, sexo, cor, credo, idade e quaisquer outras formas de discriminação, assim, corroborando com este pressuposto, Barroso (1992) afirma que O Direito da Cidadania advém dos Direitos Individuais que se referem à vida, a liberdade, a segurança pessoal, à justiça e ao asilo; dos Direitos Sociais que são o trabalho, o salário, a seguridade social, a habitação, a cultura, e o lazer, e dos Direitos à Política Social que se relaciona com a participação do desenvolvimento do processo político, dos Direitos do Bem-estar que englobam o padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família a saúde, a alimentação, vestuário, e cuidados médicos) do Direito à Educação, do Direito à Família e dos Direitos relativos ao Estado (acesso aos bens e serviços) e, finalmente do Direito à Assistência. (BRASIL, 2009 p. 23)

Por outro lado, as políticas de proteção social ainda se encontram restritas à oferta de serviços e programas de saúde pública. O Estado se apresenta como parceiro pontual, com responsabilidades reduzidas, atribui à família a responsabilidade maior dos cuidados desenvolvidos no domicílio para o idoso frágil. Nesse estudo, observou-se que inexistem políticas mais veementes referentes aos papéis atribuídos às famílias e aos apoios que cabem a uma rede de serviços a serem oferecidos ao idoso dependente e aos seus familiares cuidadores, como consequência, há o apoio e a rede de suporte ao idoso de forma informal. O Estado deixa de ter papel preponderante na promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso nos três níveis de gestão do SUS (federal, estadual e municipal), que poderia otimizar o suporte familiar. (BORGES, 2009)

As diversas propostas da Política Nacional de Atenção à Pessoa Idosa estão bem delineadas e traçadas, porém, cabe aos gestores dos serviços governamentais, não só de saúde e à equipe de saúde debater as prioridades de atenção e fomentar uma política em rede. De modo geral, os idosos brasileiros vivem, na sua maioria, na comunidade e a Atenção Primária à Saúde é uma estratégia importante para diminuir a fragmentação do cuidado e aumentar a rede de cuidados ao idoso por meio da Saúde da Família. (FERNANDEZ, 2007)

Apesar da importância dos aspectos ora expostos referentes ao Estatuto do Idoso, ao analisar as políticas de atendimento aos direitos do idoso explanados nesse documento, concluiu que o documento mostra de uma ideologia ruim da velhice, compatível com o padrão de conhecimentos e atitudes das pessoas elaboradoras deste (políticos, profissionais, grupos organizados de idosos). Assim, entendem o envelhecimento como uma fase de perdas físicas, intelectuais e sociais, negando assim uma análise crítica fundamentada em dados científicos recentes que o apontam, também, como uma fase de ganhos, dependendo, principalmente, do estilo de vida e do ambiente ao qual o idoso foi exposto ao longo do seu desenvolvimento, maturidade e envelhecimento. Mesmo com essa ideologia negativa da velhice embutida na construção do Estatuto do Idoso, é de extrema importância que a sociedade, operadores jurídicos e, principalmente, os idosos, sejam orientados quanto aos seus aspectos positivos, pois eles necessitam conhecer seus direitos para exercê-los e reivindicá-los. O contexto societário em que estamos edificando nossas relações sociais não nos permite mais separar o curso da vida a partir da criança, o jovem, o adulto e o velho. É necessário estabelecermos uma sociedade na qual seus membros se sintam participantes de suas estruturas econômicas, políticas e sociais.

Podemos criar imagens de um envelhecimento assimilando-o como parte integrante de nossas transformações biopsicossociais de forma positiva. Saber nos prepararmos para esse fenômeno inevitável em nossas vidas é o ponto crucial para a consolidação da cidadania na velhice. (FERNANDES; SANTOS, 2010 p. 10).

Wieczynski (2006) propõe que somente através do engajamento dos idosos em uma vida ativa e participante nas decisões que os afetam é que a cidadania para o idoso será realmente efetivada, fortalecida e ampliada.

Nesse sentido é que um dos principais objetivos dessa política é a reorientação dos Serviços Públicos de Saúde para identificar o nível de dependência desses idosos, dando a eles um acompanhamento diferenciado em cada situação, somado à promoção da qualidade de sua vida na heterogeneidade e diversidade desse contexto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou descrever as políticas públicas e as questões referentes aos direitos dos idosos, frente às demandas provocadas pelo processo de envelhecimento populacional brasileiro. O fato é que tanto o Estado quanto a sociedade devem garantir aos idosos as condições de desfrutar de uma vida mais longa com dignidade. Atender aos desafios decorrentes das mudanças na estrutura etária do país, que envolve o crescimento do número de pessoas envelhecidas, implica em assegurar a equidade na distribuição de recursos e das oportunidades sociais. Neste contexto, trata-se de identificar quais são os problemas prioritários para a população idosa brasileira e de definir que ações devem ser privilegiadas para enfrentar esses problemas. (CARVALHO, 2003)

Assim, para desenvolver intervenções adequadas às características sociais e culturais da população idosa, é preciso conhecer um pouco mais sobre a maneira como os idosos brasileiros envelhecem e quais são as dificuldades que encontram nesse percurso. O envelhecimento de uma população é uma aspiração natural de qualquer sociedade; mas tal, por si só, não é o bastante. É importante almejar uma melhoria na qualidade de vida daqueles que já envelheceram ou que estão no processo de envelhecer. Cabe a um país que está envelhecendo proporcionar aos seus cidadãos os meios para alcançar um envelhecimento saudável e de qualidade, sendo que as demandas perpassam a questão biológica da velhice, sobretudo envolve questões sociais, econômicas de direitos e culturais nesta etapa de vida dos seres humanos.

Finalmente, pode-se concluir que o Estado brasileiro está diante de um grande desafio a enfrentar, em decorrência das transformações provocadas pela ampliação do tempo de vida das pessoas, tendo em vista que ainda apresenta problemas típicos dos países periféricos como: enfrentamento da mortalidade infantil e controle das doenças transmissíveis, grande parte da população sem acesso a uma educação de qualidade; importantes desigualdades regionais e sociais, desemprego, trabalho informal e precário, déficit habitacional, violência urbana, etc., ao mesmo tempo terá que lidar com um tipo de demanda por serviços médicos e sociais outrora restrita aos países desenvolvidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, N. L. T. de; ALENCAR, M. M. T. de. Serviço Social, trabalho e políticas públicas. São Paulo: Saraiva, 2011.

BARBOSA, R.N. de C. Gestão: Planejamento e Administração. *Temporalis*, Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. Porto Alegre, ano 4, n.8, p. 51- 76, jul/dez. de 2004

BENEDETTI TRB, GONÇALVES LHT, MOTA JAPS. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, Jul-Set; 16(3): 387-98 2007.

BRASIL. Lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1994 [citado 1994 jan. 05]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm

BRASIL. Ministério de Saúde. Portaria n. 1395, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso [Internet]. Brasília; 1999 [citado 2009 out. 19]. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/Portaria_1395_de_10_12_1999.pdf

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet] Brasília; 2003 [citado 2009 out. 18]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm

BRASIL. Ministério de Saúde. Portaria n. 2528/GM, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília; 2006 [citado 2009 out. 19]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

BORGES, M.C.M. Editais de Concursos públicos e seus elementos padrões diante dos princípios constitucionais. *Revista do tribunal de contas do estado de Minas Gerais*. v.70, n. 1, jan./fev./mar. 2009, ano XXVII. Disponível em: <www.revista.tce.mg.gov.br>.

CAMARANO AA, PASINATO MT. O Envelhecimento Populacional na Agenda das Políticas Públicas. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CARDOSO, I. C da C. et al. Proposta básica para o projeto de formação profissional – novos subsídios para o debate. *Cadernos ABESS: Formação Profissional: trajetórias e desafios*. n. 7. São Paulo: Cortez, 2007.

CARVALHO JAM; GARCIA RA, 2003. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(3): 725-733, mai-jun, 2003.

CHAIMOWICZ F. Os idosos brasileiros no século XXI: demografia, saúde e sociedade. Belo Horizonte (MG): Postgraduate; 1998. contemporâneo. Disponível em: www.scielo.br/pdf/ape/u18n4/a11v18n4.pdf.

COSTA, J. M. A.; CUNHA, M. C.; ARAUJO, R. B. M. de. Federalismo cooperativo brasileiro: implicações na gestão da educação municipal. *Jornal de Políticas Educacionais*. n. 8, p. 14–23, jul./dez. 2010. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/jpe/article/view/21828/14283>

CFESS/ABEPSS/CEAD-UnB (Orgs.). *Capacitação em Serviço Social e Política Social*. Brasília: CEAD/UnB, 2000.

FERNANDEZ MGM; SANTOS SR, 2010. Políticas públicas e direitos do idoso: desafios da agenda social do Brasil contemporâneo. *Achegas.net: Rev Cienc Política* [periódico on-line] 2007 mar/abr; [citado 18 jul 2007], (34): [aprox 12 telas]. Disponível em: http://www.achegas.net/numero/34/idoso_34.pdf.

GUERRA, I. *A Instrumentalidade do Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 1995.

_____. O Serviço Social frente à crise contemporânea: demandas e perspectivas. *Revista Polêmica: com os olhos no futuro do Serviço Social*. Belém, CRESS 7ª Região, n.3, 2001.

_____. Instrumentalidade no trabalho do assistente social. In: CFESS/ABEPSS/CEADUnB (Orgs.). *Capacitação em Serviço Social e Política Social*. Brasília: CEAD/UnB, 2000.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Censo demográfico: sinopse dos resultados do Censo 2010* [Internet]. Rio de Janeiro; 2010 [citado 2011 fev. 25]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/>

IAMAMOTO, M. *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005

_____. O Serviço Social na cena contemporânea. *Serviço Social e Direitos Sociais e competências profissionais*. In: CFESS/ABEPSS/CEAD-UnB. Brasília: CEAD/UnB, 2009

MENDES AMCP, Souza-Lima JE, Hammerschmidt KSA, Lourenço MS, Guaragni MV. Políticas públicas, desenvolvimento e as transformações do Estado brasileiro. In: Silva CL, Souza-Lima JE, organizadores. *Políticas públicas e indicadores para o desenvolvimento sustentável*. São Paulo: Saraiva; 2010. p. 3-34.

NETTO, J.P. *Capitalismo Monopolista e Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 2011.

NÈRI, AL. “As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressa no Estatuto do Idoso”. *A Terceira Idade*, v.16, n.34, p.7-24, 2005.

Organização das Nações Unidas (ONU). *Plano de Ação Internacional de Viena sobre Envelhecimento: Relatório da I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento*. Viena, Áustria; 1982

PAIVA, B. A. Reflexões sobre a pesquisa e processos de formulação de gestão. In: TESTA, M. Pensar em saúde. Tradução Maria Walquiria Franke Santineri. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

_____. Pensamento estratégico e lógica de programação. O caso da saúde. São Paulo: Hucitec, 1995.

RODRIGUES NC. Política Nacional do Idoso: retrospectiva histórica. Estud Interdiscip Envelhec. 2001;3(1):149-58.

RODRIGUES RAP, Kusumota L, Marques S, Fabrício SCC, Cruz IR, Lange C. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2007;16(3):536-45.

TEIXEIRA EC. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. Salvador: AATR; 2002.

VERAS, R. A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. A Terceira idade, v.14, n.28, p.6-29, 2003.

WONG, LLR; CARVALHO, JA 2006. O rápido processo de envelhecimento populacional do Brasil. R. bras. Est. Pop., São Paulo, v. 23, n. 1, p. 5-26, jan./jun. 2006.