



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

JOYDE REGINA MENDES LONE

**REDE DE ATENÇÃO A PESSOA IDOSA:
PROTEÇÃO E CUIDADO NA VELHICE**

Londrina
2022

JOYDE REGINA MENDES LONE

**REDE DE ATENÇÃO A PESSOA IDOSA:
PROTEÇÃO E CUIDADO NA VELHICE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Estadual de Londrina - UEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social e Política Social.

Orientador: Prof. Dra. Mabel Mascarenhas Torres

Londrina
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

Lone, Joyde Regina Mendes.

REDE DE ATENÇÃO A PESSOA IDOSA: PROTEÇÃO E CUIDADO NA VELHICE / Joyde Regina Mendes Lone. - Londrina, 2022.
227 f.

Orientador: Mabel Mascarenhas Torres.

Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social, 2022.

Inclui bibliografia.

1. Cuidados na Velhice - Tese. 2. Processos de Envelhecimento - Tese. 3. Proteção - Tese. 4. Política de Cuidado - Tese. I. Torres, Mabel Mascarenhas. II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Estudos Sociais Aplicados. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social. III. Título.

CDU 36

JOYDE REGINA MENDES LONE

**REDE DE ATENÇÃO A PESSOA IDOSA:
PROTEÇÃO E CUIDADO NA VELHICE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Estadual de Londrina - UEL, como
requisito parcial para a obtenção do título de
Mestre em Serviço Social e Política Social.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Profa. Dra. Mabel Mascarenhas
Torres
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Profa. Dra. Denise Maria Fank de Almeida
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Profa. Dra. Nanci Soares
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho” – Unesp

Londrina, 20 de dezembro de 2022.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela realização deste sonho!

A Prof.^a Dra. Mabel Mascarenhas Torres, minha querida e divertida orientadora, com quem tive o privilégio de conviver, aprender sobre a profissão de Serviço Social, sobre o objeto de estudo e principalmente sobre a vida. Desse período de convivência, serei sempre influenciada pela sua competência profissional, pela sua ética e sabedoria. Obrigada por toda atenção, afeto e zelo com o qual me orientou!

As Prof^{as} Dras. Débora Braga Zagabria e Denise Maria Fank de Almeida que contribuíram com sugestões valiosas e fundamentais para o desenvolvimento deste trabalho;

A Prof.^a Dra. Nanci Soares, gostaria de expressar meus sinceros agradecimentos, por aceitar o convite em participar deste momento tão especial de minha vida. Estou grata por ter a oportunidade de aprender com uma referência distinta em relação ao tema estudado;

Ao meu marido Tiago Prado Lone pelo apoio, incentivo e compreensão em relação as ausências necessárias para o desenvolvimento deste trabalho. Obrigada por estar sempre ao meu lado!

As minhas filhas amadas Luiza Mendes Lone e Laura Mendes Lone, que fizeram (e fazem) parte da minha inspiração, para permanecer na busca pelo conhecimento científico. Meus dois corações, muito obrigada! Mesmo sendo tão pequenas foram compreensivas, do jeito de vocês, nesse período de estudo, amo vocês!

A minha querida avó Alzira Aparecida dos Santos, de quem sinto tantas saudades. Minha referência de cuidado, força, determinação e liderança. O meu primeiro modelo de protagonismo na velhice!

Para Maria Beatriz Pompeu, pela sua acolhida, sabedoria e afeto de sempre!

E, para todos os meus amigos que se fizeram presentes fisicamente ou no coração! Em especial para Simone de Paula Aparecida Rodrigues e Vania Soares Almeida, pelo apoio incondicional, empatia e afeto de sempre!

“O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim, terás o que colher”.

“Nada do que vivemos tem sentido, se não tocarmos o coração das pessoas.”

Cora Coralina

..

RESUMO

LONE, J. R. M. **Rede de atenção a pessoa idosa: proteção e cuidado na velhice.** 2022. 219 f. Dissertação de Mestrado em Serviço Social e Política Social Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2022.

O aumento da população longeva observado nas últimas décadas exige políticas sociais que assegurem o exercício dos direitos fundamentais preconizados pelo Estatuto da Pessoa Idosa. O atendimento da pessoa idosa é transversal às políticas sociais, portanto, para responder às necessidades dessa população é essencial a organização dos serviços em rede de atenção à pessoa idosa em uma perspectiva intersetorial. Nesse sentido, a dissertação ora apresentada tem por objetivo geral conhecer as respostas dos gestores dos serviços da rede às demandas da pessoa idosa em Londrina. Os objetivos específicos são: entender como os serviços de proteção e atendimento são organizados tanto na rede socioassistencial, como na rede intersetorial; identificar como são construídas as ações intersetoriais que caracterizam a política de atendimento direcionada a população idosa. Para isso, foi realizada pesquisa qualitativa, exploratória, a partir do cumprimento dos seguintes procedimentos metodológicos: a revisão de literatura em artigos publicados em periódicos da área, livros físicos e digitais sobre o tema da velhice, processos de envelhecimento, estruturação da política de atenção a população idosa; pesquisa em documentos relacionados a proteção e cuidado na velhice e dos direitos da pessoa idosa. Esta pesquisa envolveu sujeitos, dessa forma foram realizadas seis entrevistas, por meio de roteiro de questões semiestruturadas, utilizando a plataforma digital *google meet*. As entrevistas foram transcritas, os dados sistematizados a partir dos seguintes eixos de análise: o lugar ocupado pela pessoa idosa no município de Londrina, a compreensão de proteção, direitos e cuidados direcionados a população idosa, a rede de atendimento e proteção direcionada a população longeva, os elementos que direcionam a tomada de decisão sobre a prestação de serviços para a pessoa idosa, os desafios enfrentados cotidianamente pelos profissionais que atuam na prestação de serviços e o controle social. A análise dos dados e os resultados da pesquisa foram apresentados ao longo de toda dissertação. É relevante informar que o desenvolvimento desta pesquisa foi realizado a partir da Gerontologia Social Crítica, cuja proposta é estudar o envelhecimento da pessoa idosa a partir da sua condição de classe, raça e relações de gênero. Os resultados da pesquisa indicam que o município de Londrina desenvolve uma política municipal de atendimento a pessoa idosa, tomando como referência a Política Nacional da Pessoa Idosa (1994), Política Nacional de Assistência Social (2004) e o Estatuto da Pessoa Idosa (2022), entre outras legislações e normativas destacando a preocupação do município com a construção do Plano Municipal do Idoso, a realização das Conferência Municipais e elaboração do diagnóstico Socioterritorial 2020. Outros resultados merecem destaque a saber: o atendimento da pessoa idosa, apesar de ser transversal, envolve especialmente a Secretaria Municipal de Assistência Social, a Secretaria Municipal do Idoso e a Autarquia Municipal de Saúde. Os serviços de atendimento a pessoa idosa são realizados pelo Estado e por meio de parcerias com as OSC. Em que pese esta relação é relevante que o Estado tenha a primazia na criação e condução dos serviços, com equipamentos próprios, sobretudo daqueles que tem sido essencial para o atendimento das necessidades fundamentais da pessoa idosa.

Palavras-chave: serviço social; cuidados na velhice; processos de envelhecimento; proteção; política de cuidado.

ABSTRACT

LONE, J. R. M. **Elderly care network: protection and care in old age.** 2022. 219 p. Master's thesis in Social Service and Social Policy, Londrina's State University, Londrina, 2022.

The elderly population increase observed in recent decades requires social policies that ensure the exercise of fundamental rights advocated by the Elderly Person Statute. Care for the elderly is transversal to social policies, therefore, to respond to the needs of this population, it is essential to organize services in a care network for the elderly in an intersectoral perspective. In this sense, the present dissertation has the general objective of knowing the responses of network service managers to the demands of the elderly in Londrina. The specific objectives are: to understand how protection and care services are organized both in the social assistance network and in the intersectoral network; to identify how the intersectoral actions that characterize the care policy aimed at the elderly population are constructed. For this, a qualitative, exploratory research was carried out, based on the fulfillment of the following methodological procedures: a literature review of articles published in periodicals in the area, physical and digital books on the elderly subject, aging processes, structuring of the care policy the elderly population; research in documents related to elderly protection and care and the rights of the elderly. This research involved subjects, so six interviews were carried out, through a script of semi-structured questions, using the digital platform google meet. The interviews were transcribed, the data systematized from the following axes of analysis: the place occupied by the elderly in the city of Londrina, the understanding of protection, rights and care directed to the elderly population, the care and protection network directed to the elderly, the elements that guide decision-making on the provision of services for the elderly, the challenges faced daily by professionals who work in the provision of services and social control. Data analysis and the result of the other steps were presented throughout the entire dissertation. It is important to inform that the development of this research was carried out based on Critical Social Gerontology, whose proposal is to study the aging of the elderly from their class, race and gender relations. The results of the research indicate that the municipality of Londrina develops a municipal policy for elderly care, taking as reference the National Policy for the Elderly Person (1994), National Policy for Social Assistance (2004) and the Statute of the Elderly Person (2022), among other laws and norms highlighting the municipality's concern with the construction of the Municipal Plan for the Elderly, the holding of Municipal Conferences and the elaboration of the 2020 Socio-territorial diagnosis. the Municipal Secretariat of Social Assistance, the Municipal Secretariat for the Elderly and the Municipal Health Authority. Care services for the elderly are carried out by the State and through partnerships. Despite this relationship, it is relevant that the State has primacy in creating and conducting services, with its own equipment, especially those that have been essential to meet the fundamental needs of the elderly.

Key-words: social service; elderly care; aging processes; protection; care policy.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Sexo x Situação do Domicílio.....	91
Tabela 2 – População residente por cor ou raça, sexo, situação do domicílio e grupos de idade do município de Londrina - 2010	94

LISTA DE QUADROS

Quadro Referencial 1 – Distribuição da legislação por ano, tipo e promulgação	83
Quadro Referencial 2 – Distribuição da legislação estadual por ano tipo e resolução.....	86
Quadro Referencial 3 – Distribuição dos Serviços prestados pela Secretaria Municipal de Assistência Social direcionados para a pessoa idosa	125
Quadro Referencial 4 – Distribuição dos Serviços prestados na Secretaria Municipal do Idoso	127
Quadro Referencial 5 – Apresentação dos Serviços prestados pela Sociedade Civil	134

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
UEL	Universidade Estadual de Londrina
ABVD's	atividades básicas da vida diária
AIVD	Atividades Instrumentais da Vida Diária
ANG	Associação Nacional de Gerontologia
ANTT	Agência Nacional de Transporte terrestre
APS	Atenção Primária a Saúde
AVD	Atividades de Vida Diária
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CCI	Centro de Convivência a Pessoa Idosa
CAPS	Caixa de Aposentadoria
CID	Classificação Estatísticas Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde
CF 88	Constituição Federal de 1988
CEDI	Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa
CMDPI	Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa
CNDI	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa
COPEL	Companhia Paranaense de Energia Elétrica
COBAP	Confederação dos Aposentados e Pensionistas
COHAPAR	Companhia de Habitação do Paraná
CONTAG	Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CLD's	Cuidados de longa duração
DCNY	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EJA	Educação de Jovens e Adultos
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FEL	Fundação do Esporte em Londrina
GOV	Governamental
IAPS	Instituto de Aposentadoria e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPI's	Instituições de Longa Permanência para a Pessoa Idosa
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LA	Liberdade Assistida
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LO	Lei Orçamentária
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MOSAP	Movimento de Servidores, Aposentados e Pensionistas
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NOB	Norma Operacional Básica
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OSC	Organizações da Sociedade Civil
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PAS	Política de Assistência Social
PAEFI	Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família
PL	Plano de Lei
PPA	Plano Plurianual
PPL	Pessoas Privadas de Liberdade
PR	Paraná
PSB	Proteção Social Básica
PSC	Prestação de Serviço a Comunidade
PSE	Proteção Social Especial
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
PNI	Política Nacional do Idoso
SBGG	Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia
SMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SMI	Secretaria Municipal do Idoso
SANEPAR	Companhia de Saneamento do Paraná

SESC	Serviço Social do Comércio
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SESI	Serviço Social da Indústria
SUS	Sistema Único de Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
UNATI	Universidade aberta a Terceira Idade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
1.1	PERCURSO METODOLÓGICO	20
2	O LUGAR OCUPADO PELA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE LONDRINA	25
2.1	VELHICE E PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO: DA CONCEPÇÃO ÚNICA COMO DOENÇA AO RECONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE VIDA	40
2.2	A PESSOA IDOSA COMO SUJEITO QUE REIVINDICA DIREITOS: O HISTÓRICO DE LUTAS E REIVINDICAÇÕES DA POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL	58
2.3	DIREITO, PROTEÇÃO E CUIDADO NA VELHICE	63
2.3.1	Os Direitos da Pessoa Idosa	70
2.3.2	A Legislação que Versa Sobre os Direitos da Pessoa Idosa	83
2.3.3	A Pessoa Idosa em Londrina.....	90
3	A POLÍTICA DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA EM LONDRINA	97
3.1	CONCEPÇÃO DE PROTEÇÃO, DIREITOS E CUIDADOS QUE DIRECIONAM A POLÍTICA DE ATENDIMENTO AS PESSOAS IDOSAS EM LONDRINA.....	97
3.1.1	A Família como Referência de Cuidados das Pessoas Idosas Dependentes	104
3.2	O PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA.....	113
3.3	A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA INSTALADA NO MUNICÍPIO DE LONDRINA: OS CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA DE CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO	118
3.3.1	Os Serviços Prestados na Secretaria Municipal de Saúde.....	118
3.3.2	Os Serviços Prestados na Secretaria Municipal de Assistência Social	122
3.3.3	Os Serviços Prestados na Secretaria Municipal do Idoso	126
3.3.4	O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa	130
3.3.5	Outros Serviços de Atendimento e Proteção as Pessoas Idosas	133
4	OS ELEMENTOS QUE DIRECIONAM A TOMADA DE DECISÃO SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIRECIONADAS A POPULAÇÃO IDOSA EM LONDRINA	138

4.1	O REFERENCIAMENTO, MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO TRABALHO DESENVOLVIDO	138
4.2	AS RELAÇÕES PÚBLICO PRIVADO	143
4.3	A REDE INTERSETORIAL.....	150
4.4	A DESTINAÇÃO DE RECURSOS E O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES	158
4.5	O CONTROLE SOCIAL E AS CONFERÊNCIAS	160
4.6	OS DESAFIOS, A CONSTRUÇÃO DA INTERSETORIALIDADE, A ESTRUTURAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, A ARTICULAÇÃO ENTRE A EXECUÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, O CONTROLE SOCIAL E O SISTEMA DE JUSTIÇA	175
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	185
6	REFERÊNCIAS	188

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento não pode ser analisado dissociado das contradições inerentes ao capitalismo, da condição de classes e do histórico de vida das pessoas idosas. Desta forma, não deve ser estudado de forma isolada, dissociado da relação desigual entre as classes sociais, a raça e as relações de gênero. Estes fatores afetam decisivamente o lugar ocupado pela população idosa no capitalismo interferindo desta forma na velhice e nos processos de envelhecimento.

O fato de as pessoas viverem mais requer a consideração e atenção pensadas nas possibilidades de vida na velhice. É preciso atenção prioritária as demandas da pessoa idosa, como a criação e implementação de serviços especializados de saúde, de cuidados, assistência social, de proteção, entre outros, de modo a garantir a proteção integral para a população idosa, sempre dando a devida relevância para a desigualdade social e as condições de trabalho que interferem nas condições objetivas de vida da referida população.

No Brasil, segundo o Estatuto do Idoso 2003¹ é considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais. Este segmento possui direitos sociais assegurados pela Constituição Federal (1988), Política Nacional da Pessoa Idosa (1994), Política Nacional de Saúde (2006), entre outros aparatos legais. Sobre esse aspecto, destaca-se, o direito da pessoa idosa à vivência de um envelhecimento protegido e livre de qualquer situação que cause danos aos idosos, além de possibilitar que a velhice ocorra em condições de dignidade (BRASIL, 2022).

As normativas preveem a criação e implementação de serviços especializados de atendimento a pessoa idosa, bem como a ampla divulgação de temas correlatos ao processo de envelhecer. Entretanto, é nítido o desconhecimento da sociedade e sobretudo de parte significativa de profissionais nas diversas políticas sociais sobre a temática do envelhecimento, ainda que seja um princípio da PNI (BRASIL, 1994, n.p), que o “processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos”.

A realidade a partir da experiência empírica e profissional realizadas, primeiramente na Política de Saúde e na Política de Assistência Social apontam que

¹ Em 2022 o Congresso Nacional publicou a Lei nº 14.423 na qual alterou as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”. Esta mudança mantém relação com o reconhecimento para a dupla vulnerabilidade do envelhecimento feminino, além da prevalência das mulheres entre a população idosa.

somente tais legislações não são suficientes para promover efetivamente o exercício dos direitos pelas pessoas idosas.

O perfil da população idosa mudou e as pessoas envelhecem de forma distinta. Este segmento deixou, ao menos do ponto de vista legal, de ser invisível e marginalizado, para evidenciar que as pessoas idosas são consideradas sujeitos de direitos, conquistados a partir de muitas lutas e reivindicações. Tais direitos são assegurados pelas legislações mencionadas, que atribuem as políticas setoriais a responsabilidade pelo atendimento das necessidades da pessoa idosa.

Em vista disso, se torna fundamental entender o processo de envelhecimento e a velhice a partir das condições objetivas de vida da classe trabalhadora², que é a camada social que mais sofrerá e demandará de políticas públicas na velhice.

A aproximação com a temática da velhice mantém relação com a experiência profissional realizada em uma UPA - Unidade de Pronto Atendimento na cidade de Maringá, depois no município de Londrina³, na Secretaria Municipal do Idoso e por fim no CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social⁴, localizado na Política de Assistência Social⁵.

O interesse pela pesquisa na área do envelhecimento foi intensificado no

² o presente trabalho será analisado a partir da Gerontologia Social Crítica, pela finalidade de estudar a velhice da classe trabalhadora.

³ O município de Londrina conta com três CREAS, sendo atualmente denominados de CREAS Norte, CREAS Oeste e CREAS Centro, sendo que o CREAS Oeste referencia as regiões Leste e Oeste e o CREAS Centro, as regiões Rural e Sul. Estas unidades especializadas atendem a pessoa idosa, pessoa com deficiência independentes e a criança e adolescente em situações de violações de direitos. Importante destacar que o município firmou convênio com a Cáritas, uma Organização da Sociedade Civil, para desenvolver o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência dependentes de cuidados e, idosas dependentes de cuidados e suas respectivas famílias.

⁴ Segundo a Política Nacional da Assistência Social (2004) o atendimento das famílias e de seus membros, a exemplo da pessoa idosa, em situação de violação de direitos devem ser atendidos na Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade da Política de Assistência Social. Além desta adequação em relação ao atendimento da pessoa idosa em situação de violação de direitos pelo município de Londrina a esta normativa, consiste em ressaltar que era uma direção da gestão deste período, bem como a que assumiu em 2016 extinguir a Secretaria Municipal do Idoso e a Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres sob a justificativa de economia nos recursos (ACIL, 2016). Inicialmente, por uma particularidade da cidade de Londrina, o atendimento no CREAS foi direcionado a pessoa idosa e, passou a compor o público de atendimento, a pessoa com deficiência, com 18 anos ou mais, independentes, ambos em situação de violação de direitos no âmbito da PAS. Mas, em dezembro de 2020, os serviços desta secretaria passaram pelo processo, chamado pela atual gestão, de reordenamento, no qual além dos segmentos citados, incluíram neste serviço o atendimento a criança e ao adolescente em situação de violência doméstica.

⁵ A transferência do serviço de atendimento a pessoa idosa para a secretaria municipal de assistência social se deu em função do entendimento do prefeito da época, Alexandre Kireeff Filho, cujo mandato se deu entre 2012 e 2016, que propôs o enxugamento do número de secretarias, conforme https://pt.wikipedia.org/wiki/Alexandre_Kireeff, com acesso em 28/08/2022 e <https://www.sindserv-ld.com.br/noticia/5228/Kireeff-promete-cortar-um-terco-das-secretarias-com-reforma-administrativa>, com acesso em 28/08/2022.

período de exercício profissional realizado na Secretaria Municipal do Idoso, momento em que foi possível notar o crescimento desta população, assim como a necessidade da organização de serviços intersetoriais, vinculados entre si, criação de fluxos e protocolos de atendimento com a finalidade de ofertar atenção contínua e integral a pessoa idosa, tal como pressupõe o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2022).

A partir disso, foi realizada a busca pelo conhecimento científico especializado na área do envelhecimento, que pudesse contribuir para a qualificação da prática profissional. Em função desta inquietação que, inicialmente, perpassou pelo recorte da violação de direitos, depois pela compreensão que envolve o cuidado das pessoas idosas dependentes de atenção mais especializada, além dos poucos e inexistentes serviços relevantes e essenciais previstos pela própria Política Nacional do Idoso (1994), Política Nacional de Assistência Social (2004), Estatuto da Pessoa Idosa (2022) entre outras legislações afins é que surgiu a motivação para a realização desta pesquisa.

Foi percebido a necessidade do município se atentar para o acelerado envelhecimento populacional e, assim dar mais atenção e visibilidade para a longevidade. Em outras palavras estruturar uma rede intersetorial de atendimento a pessoa idosa, que tenha por finalidade o atendimento integral desta população, sobretudo que responda às suas necessidades, reforce a relevância da implementação de políticas públicas e a realização de mais pesquisas acadêmicas.

A partir da experiência profissional construída desde 2008, identificou-se que frequentemente os serviços estão estruturados de uma forma que não corresponde as necessidades da pessoa idosa e de suas famílias. Ainda é muito comum tanto os profissionais da rede de serviço, como dos familiares e a sociedade em geral, o entendimento equivocado sobre a velhice. Ou seja, pessoas idosas independentes e em plenas condições de suas faculdades intelectuais são infantilizados ou tratados como se não tivessem condições para as tomadas de decisões. Muitas vezes a velhice é homogeneizada, como se todas as pessoas idosas fossem decrépitas, dependente de cuidados e inaptos para realizar escolhas.

Mesmo aqueles que mantém preservados a sua autonomia e funcionalidade, por viverem sozinhos e serem velhos, são convidados, quando não obrigados, a mudarem de suas casas, para residirem próximos ou com os seus familiares. Há muitas pessoas idosas vítimas de violência doméstica, que necessitam de cuidados, porém em decorrência do próprio histórico familiar, no qual esta pessoa idosa no

passado foi autor de violência, acaba não encontrando este apoio na família. Também há muitas pessoas idosas que necessitam de cuidados especializados e cujas famílias não apresentam condições de realizar esse cuidado.

A velhice não é doença incapacitante, tampouco ao completar 60 anos a pessoa passa simplesmente a ser dependente de cuidados. A dependência desenvolvida no processo de envelhecimento está muitas vezes relacionada as condições de vida e trabalho, na qual as oportunidades são desiguais, as relações sociais subordinadas aos ditames da exploração própria do sistema capitalista.

Outra situação comum, consiste na institucionalização das pessoas idosas. Nestas situações, geralmente, as famílias que requisitam este serviço, carregam consigo sentimento de culpa e preconceitos acerca do funcionamento destas instituições e do próprio fato de não terem condições de oferecer os cuidados e, por este motivo requisitar o encaminhamento da pessoa idosa para uma instituição de longa permanência.

Mas, cabe destacar que diante da requisição da própria pessoa idosa e de sua família por uma vaga em uma ILPI, se deparam com critérios muito rígidos, dentre eles, se destaca a questão da renda per capita. Com isso, as famílias são responsabilizadas e forçadas a de alguma forma, mesmo nas situações em que os vínculos familiares foram rompidos e tampouco tenham condições de assumirem tal responsabilidade, a cuidarem da pessoa idosa.

Importante informar que no município de Londrina a Instituição de Longa Permanência é um serviço de cuidado realizado em parceria entre a Prefeitura Municipal de Londrina e a sociedade civil, sob a supervisão técnica da Secretaria Municipal do Idoso. Geralmente, a rede de serviço, a pessoa idosa e a família, ao requisitar atendimento nessa modalidade, se deparam com a falta de vagas disponíveis, mesmo nas situações emergenciais, engrossando a lista de espera para o ingresso em uma ILPI.

Além destas circunstâncias acerca dos vínculos familiares, outra realidade muito comum, consiste nas pessoas idosas que utilizam de forma abusiva e sem controle as substâncias lícitas e ilícitas, especialmente, aqueles que em função da dependência necessitam de atendimento de saúde em meio fechado, nas Instituições Terapêuticas. Nestas situações, em detrimento do Estatuto da Pessoa Idosa (2022) assegurar que este não sofra preconceito em razão da idade, a realidade mostra que as internações deste segmento nestas instituições são mais difíceis de serem

realizadas.

O trabalhador, muitas vezes é submetido a formas precárias de trabalho, nas quais a força de trabalho é vendida por baixos salários. É também nas relações trabalhistas, que o trabalhador perde cada vez mais os direitos. Deste modo, é perceptível a identificação de pessoas que alcançam os 60 anos, sem ter acesso a muitos direitos, sobretudo os previdenciários, em detrimento de sua vasta contribuição com a produção de riquezas, ainda que na informalidade pelo pagamento de impostos, não alcançando o direito na velhice a aposentadoria.

Assim ao chegar a velhice a pessoa idosa poderá não ter renda, além das possibilidades de trabalho diminuírem, de forma que fica reduzida a capacidade de custeio da própria sobrevivência. Cabe destacar que na velhice as despesas tendem a aumentar em decorrência dos gastos com a saúde e outras demandas.

Outra requisição muito frequente realizada pelas pessoas idosas, são as necessidades por atendimento psicológicos e assessorias jurídicas. O município de Londrina não oferece, no serviço público, atendimento psicológico para situações consideradas leves e, tampouco a assessoria jurídica. Estes serviços são ofertados pelos estudantes das universidades, faculdades e por trabalhadores voluntários através das igrejas. Ocorre que, geralmente, há longas filas de espera, além de que especificamente o atendimento jurídico não leva em consideração as requisições das pessoas idosas por um atendimento personalizado, uma vez que há dificuldades apresentados pelas pessoas idosas na compreensão de procedimentos burocráticos, muito frequentes nas demandas jurídicas.

Em função das requisições das pessoas idosas, bem como diante da realidade dos serviços que o município oferece para esta população, surgiu o interesse pela temática do cuidado e proteção na velhice.

Nesse sentido, houve o entendimento sobre a necessidade premente de entender a velhice, assim foi possível realizar a aproximação com áreas do conhecimento que estudam esta temática. Dessa maneira, foi realizado a aproximação com a Gerontologia Social Crítica, pela proposta de estudar o envelhecimento do trabalhador, ao mesmo tempo em que oportuniza o desvelamento das condições objetivas de vida, tanto no processo de envelhecimento, que mantém relação com as circunstâncias de vida no modo de produção capitalista, como na velhice.

Além disso, houve o interesse em contribuir e dar maior visibilidade para a

temática do envelhecimento, a organização de fluxos de atendimentos entre as políticas sociais diante das complexidades de atendimento, bem como a definição de portas de entrada para o atendimento da pessoa idosa, que se tornem mais céleres e considerem as condições objetivas de vida do trabalhador com mais de 60 anos, bem como as requisições impostas por ele.

Diante do exposto, considerando as requisições das pessoas idosas e a relevância do trabalho em rede, ressaltando a recomendação encontrada no Sistema Único de Assistência Social - SUAS (BRASIL, 2004), reforçou o interesse pela temática da presente pesquisa. O problema desta pesquisa consistiu em identificar as respostas construídas pela rede de proteção e cuidado mediante as demandas apresentadas pela pessoa idosa em Londrina.

Nessa orientação, constitui o objetivo geral conhecer as respostas da rede de serviço diante das demandas das pessoas idosas em Londrina. E, os específicos, entender como os serviços de proteção e atendimento se organizam tanto na rede socioassistencial, como na rede intersetorial; identificar como são construídas as ações intersetoriais que caracterizam a política de atendimento direcionada a população idosa e, reconhecer a interconexão entre os serviços e a rede de proteção direcionada ao atendimento das requisições das pessoas idosas.

A seguir será apresentado o percurso metodológico desta pesquisa.

1.1 PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa foi desenvolvida para entender como se dá a proteção e o cuidado na velhice no município de Londrina. Objetivou-se responder a seguinte indagação: Quais são as respostas construídas pela rede de proteção e cuidado mediante as demandas apresentadas pelas pessoas idosas em Londrina? Em resposta a este questionamento, optou-se pelo desenvolvimento da pesquisa qualitativa.

Considerando a necessidade de dar respostas as inquietações mencionadas e considerando que tais respostas não podem ser quantificadas, pois de acordo com Minayo (2008, p.21) trata-se de trabalhar com:

O universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e partir da realidade vivida e partilhada com o seu semelhante.

Dessa maneira, a presente pesquisa foi desenvolvida a partir da Gerontologia Social Crítica, pela proposta de estudar a realidade social do envelhecimento do trabalhador, em suas condições objetivas de vida e trabalho.

Foram estudados os seguintes autores: Simone de Beauvoir (2018), Eneida Gonçalves de Macedo Haddad (2016), Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva (2014), Solange Maria Teixeira, (2016, 2017), Maria Helena de Jesus Bernardo (2017), Nanci Soares (2014, 2017) entre outros, pelo desenvolvimento dos estudos sob a área da Gerontologia Social Crítica, ao mesmo tempo em que propõe os estudos do envelhecimento da classe que vive do trabalho.

Inicialmente foi realizada a revisão de literatura em livros físicos e digitais, pesquisa em documentos que tratam da proteção e o cuidado na velhice. Essa revisão objetivou o aprofundamento destes conceitos sob o ponto de vista da Gerontologia Social Crítica, desta forma discutindo o envelhecimento do trabalhador na sociedade capitalista.

Também foram realizadas consultas em documentos, normativas do município de Londrina, identificando os planos, projetos, propostas aprovadas nas últimas conferências municipais da Pessoa Idosa⁶; Plano Plurianual 2018-2021, o penúltimo e o último Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa⁷.

Foram realizadas buscas nos documentos das seguintes secretarias: Secretaria Municipal da Assistência Social-SMAS, Secretaria Municipal do Idoso-SMI e a Autarquia Municipal de Saúde, pesquisando informações sobre os processos de pactuação e a discussão entre os serviços afetos a pessoa idosa. E, buscando identificar se há documentos que preveem o estabelecimento da rede de atenção as pessoas idosas, sendo localizado no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, a proposta de implementar o pleno funcionamento da Rede de Atenção à Saúde do Idoso⁸.

Nesse caminho de desvelamento dos serviços de atendimento das pessoas idosas em Londrina, houve o entendimento da relevância de dialogar com os representantes das principais Secretarias, sendo a SMAS e a SMI e com representantes do CMDPI - Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa em função da concentração de serviços de atendimento a pessoa idosa. Entretanto

⁶ 9ª Conferência Municipal dos Direitos do Idoso de Londrina, realizada em 2019

⁷ Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa 2018-2021 e o Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa 2022-2025

⁸ Conforme consta no Plano Municipal de Saúde 2018-2021

apesar desta definição se limitar as duas secretarias SMI, SMAS e ao CMDPI, cabe destacar que o atendimento da pessoa idosa é transversal a todas as políticas sociais.

Para a realização das entrevistas foram encaminhados ofícios (Anexo a, b e c) para as Secretarias e para o CMDPI formalizando o convite para a participação nesse processo e, principalmente informando que esta pesquisa faz parte do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina e poderá contribuir para o interesse da população idosa no município de Londrina.

Estes ofícios de solicitação de participação foram encaminhados para a SMAS, SMI e CMDPI no início do mês de abril de 2021, tendo recebido o aceite (Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de Instituição Co-participante/apêndice C, D e E) de todos os sujeitos envolvidos em junho de 2021.

Assim, considerando o envolvimento dos sujeitos, foi solicitada autorização para o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo os Seres Humanos, Plataforma Brasil, (Apêndice 01), nº CAAE 50944621.0.0000.5231, sendo recebido parecer favorável para a realização desta pesquisa.

As entrevistas foram realizadas, por meio de agendamento prévio, entre os meses de novembro e dezembro de 2021, respeitando as possibilidades de horário dos sujeitos. Foi utilizado o roteiro de entrevista (Apêndice b), com questões semiestruturadas.

Definiu-se como sujeitos desta pesquisa os trabalhadores da Secretaria Municipal do Idoso e da Secretaria Municipal de Assistência Social, que participam dos processos decisórios. Foram entrevistados também conselheiros titulares do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa no município de Londrina. Em função da pandemia provocada pelo novo Coronavírus e, sobretudo em respeito a proteção dos sujeitos, estas entrevistas foram realizadas pela plataforma “Google Meet”⁹. Foram entrevistados 06 sujeitos.

Considerando a autorização do Comitê de Ética e dos sujeitos, as entrevistas foram gravadas. Cabe destacar que como pesquisadora foi firmado o compromisso de confidencialidade (Apêndice C) e esclarecido que após a fase de análise dos dados, estas gravações serão destruídas.

As entrevistas, foram transcritas e seu conteúdo analisado a partir dos

⁹ “Google Meet é um serviço de comunicação por vídeo desenvolvido pelo Google (GOOGLE, 2022)”.

seguintes eixos: 1) O lugar ocupado pelas pessoas idosas no município de Londrina, 2) a compreensão de proteção, direitos e cuidados direcionados a população idosa, 3) A rede de atendimento e proteção direcionada a população idosa, destacando os serviços partilhados, 4) Os elementos que direcionam a tomada de decisão sobre a prestação de serviços direcionadas a população idosa, 5) os desafios enfrentados cotidianamente pelos profissionais que atuam na prestação de serviços e 6) o controle social: pautas e reivindicações. A análise dos dados e o resultado das demais etapas da pesquisa foram apresentados ao longo de toda a dissertação.

Assim, este trabalho está organizado em quatro capítulos mais as considerações finais, sendo o primeiro capítulo a Introdução, parte do trabalho em que foram apresentados os elementos desencadeadores da pesquisa, bem como os procedimentos metodológicos executados.

No capítulo 2: Velhice e Processos de Envelhecimento, buscou-se realizar um breve histórico acerca da velhice, desde o período que foi compreendida como doença até os dias atuais. Foram apresentados os conceitos sobre a velhice e o processo de envelhecimento, bem como a escolha pela Gerontologia Social Crítica, em função da particularidade de estudar o envelhecimento do trabalhador. Posteriormente, foram apresentados o histórico da população longeva brasileira, suas lutas, reivindicações e conquistas dos direitos fundamentais. Foi realizado breve contextualização histórica deste segmento, cujo ápice culminou em 1988 com a promulgação da Constituição Federal, que incluiu a pessoa idosa em seu texto, o reconhecendo como sujeito de direitos.

No capítulo 3 A Política de Atendimento à Pessoa Idosa em Londrina, em continuidade a temática, foram apresentados a concepção de direitos, proteção e cuidados, com enfoque nos elementos que direcionam a Política de Atendimento as Pessoa Idosas em Londrina. Nesta lógica de direitos, sobretudo considerando a heterogeneidade das velhices, foram tratados dos cuidados daquelas pessoas idosas que poderão apresentar algum grau de dependência. Também foi contribuído com as reflexões acerca da condição da pessoa idosa, os seus direitos, proteções e, principalmente, o papel da família no compartilhamento dos cuidados apresentados pela pessoa idosa.

Ainda no capítulo 3 foi apresentado o Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa e os serviços que compõem a rede de atenção a pessoa idosa, com enfoque nos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde, na Secretaria

Municipal de Assistência Social e na Secretaria Municipal do Idoso. Também foi realizado breve histórico sobre a implantação e atuação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. E, apresentado outros serviços de atendimento a pessoa idosa no município de Londrina.

Assim no capítulo 4 intitulado de Os Elementos que direcionam a tomada de decisão sobre a prestação de serviços direcionados a população idosa em Londrina, discorreu-se sobre temas importantes, como o referenciamento, monitoramento e acompanhamento do trabalho desenvolvido, as relações entre o público e o privado, a rede intersetorial, a destinação de recursos e o planejamento das ações, o controle social, os desafios apontados pelos sujeitos entrevistados desta pesquisa em relação a construção da intersetorialidade e a articulação entre a execução da prestação de serviços, o controle social e o sistema de justiça.

E, finalmente concluído que o município de Londrina possui a rede de atenção a pessoa idosa, entretanto a realidade carece da construção de processos permanentes de pactuação entre as políticas sociais, desenvolvidas a partir das requisições das pessoas idosas.

2 O LUGAR OCUPADO PELA PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Historicamente no Brasil, do ponto de vista legal, a velhice galgou espaço com a promulgação da Constituição Federal de 1988. É a partir dessa lei maior que a pessoa idosa passou a ser vista como sujeito de direitos. Dessa lei derivaram outras, igualmente relevantes, que irão tratar dos direitos fundamentais, bem como assegurar a participação da pessoa idosa na sociedade.

Entre elas pode-se destacar a: LOAS (1993), a PNI (1994), o Estatuto da Pessoa Idosa (2022), a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) entre outras.

O artigo segundo da LOAS definiu os seus objetivos, dentre os quais, se destaca a proteção a velhice. E a PNI, logo em seu artigo primeiro, inicia com a finalidade de “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover a sua autonomia, integração e a participação efetiva na sociedade, (BRASIL, 1994)”.

O Estatuto da Pessoa Idosa (2022), assim como a PNI, é uma legislação específica dos direitos da pessoa idosa e trata das normas jurídicas que regula as ações que envolvem a pessoa idosa, tanto em suas relações físicas, como jurídicas. Assim, no início desta normativa, em seu artigo 2º é estabelecido que:

A pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (BRASIL, 2022, n.p).

A pessoa idosa deve ter garantido todas as necessidades fundamentais, a proteção e o cuidado, sendo dessa forma o sujeito da ação. Dito de outra maneira, lhe é assegurado por lei, todas as oportunidades e facilidades de modo que possa viver o envelhecimento com qualidade de vida e participando ativamente da sociedade.

Essas oportunidades e facilidades devem contemplar os processos de envelhecimento, sendo fundamental considerar os aspectos relevantes, como por exemplo a classe social, a raça, o gênero, as fragilidades que poderão afetar o modo como essa pessoa idosa é reconhecida como sujeito de direitos.

O lugar ocupado pelo trabalhador com mais de 60 anos mantém relação com a sua condição de classe social, na medida em que ele não detém os meios de produção e para a sua sobrevivência vendeu e, em muitas situações precisará vender a sua

força de trabalho para manter a sua sobrevivência.

As condições de trabalho e o valor do salário insuficientes para custear todas as necessidades objetivas de vida, não permitirá a vivência de uma vida com acesso a serviços e tampouco a políticas sociais, que possam atender as necessidades fundamentais destes trabalhadores, tanto durante a vida adulta, como na velhice.

O trabalhador ao completar 60 anos, ou até mesmo antes de se tornar uma pessoa idosa conforme a idade estabelecida pelo Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2022), não terá as mesmas chances de se manter no mercado de trabalho que uma pessoa mais jovem. Isso se agrava com relação aos trabalhadores que trabalham na informalidade.

Félix (2016, p.247) ao tratar da população idosa no mercado de trabalho explica que:

As estatísticas mostram que, desde a década de 1990, apesar do acelerado ritmo do envelhecimento populacional, tem se observado queda na participação proporcional de idosos no mercado de trabalho, apesar de o crescimento da população idosa economicamente ativa (PEA) como um todo.

Soma-se a esta realidade o texto da última reforma da previdência social, ocorrida em 2019 no Brasil, que dentre outras mudanças relevantes, alterou os critérios para a aposentadoria cujo tempo de contribuição será maior. As novas regras são válidas para todas as modalidades de trabalho. Dessa forma aquele trabalhador braçal, que executa seu trabalho em condições extenuantes deverá trabalhar por mais tempo para conseguir se aposentar, mesmo sem manter as condições objetivas para isso.

Entretanto resta saber se o mercado de trabalho irá favorecer que pessoas com mais tempo de serviço e mais idade se mantenham trabalhando. Segundo Felix, “o fato é que o trabalhador maduro (acima de 55 anos) ou o idoso aposentado é devolvido ao mercado de trabalho em situação trabalhista precária (2016, p.248)”.

Em função da tendência da desvalorização dos trabalhadores mais maduros, a PNI (BRASIL,1994, n.p) se antecipou ao “garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado”.

Contudo, em decorrência de vários fatores, entre eles se destaca situações de endividamento, necessidade de complementar a renda, pessoas idosas como arrimo de famílias, contribuem para que as pessoas com mais de 60 anos aceitem trabalhos

instáveis, insalubres e sem a segurança outrora garantida pela previdência social para o trabalhador. Dessa forma são trabalhadores que ficam à disposição do sistema capitalista.

Na dinâmica do sistema capitalista, constitui uma característica relevante, a quantidade de trabalhadores superiores a necessidade da produção. É a existência do exército industrial de reserva. Marx (2013) aponta que a produção capitalista necessita desse exército industrial de reserva de modo que tenha garantido seguramente a sua prática de exploração da força de trabalho. Ou seja, quanto maior for a quantidade de trabalhadores disponíveis, maiores as chances de exploração da força de trabalho.

É preciso ressaltar que os trabalhadores que mantêm uma ocupação irregular, dentre eles as pessoas idosas, geralmente, não contam com a proteção legal da legislação trabalhista, o que facilita a sua exploração. Nos momentos em que não encontram trabalho, os trabalhadores maduros dependem da proteção social do Estado, ofertada a partir da CF (1988) pela Política de Assistência Social, em conjunto com a Saúde e a Previdência Social, que compõe o tripé da Seguridade Social.

Entretanto, diferente da Saúde e da Previdência Social, a “Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social (BRASIL, 1988, p.122)”. Dentre seus objetivos ressalta o da “proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice (BRASIL, 1988, p.122)”.

Na Política de Assistência Social, a proteção social considera três fatores relevantes ao conferir o amparo sendo: “as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família (BRASIL, 2004, p.15).

O Estado em conjunto com a família, a comunidade e a sociedade, deve pensar em estratégias, que permita tanto o exercício do direito, como a participação da pessoa idosa na sociedade. Desta forma se torna essencial conhecer as condições objetivas de vida deste segmento, as suas necessidades e requisições.

A partir das obrigações do Estado, tanto pelas normativas em relação a proteção a velhice, como a garantia do exercício dos direitos sociais, a preservação da autonomia, integração e participação da pessoa idosa na sociedade por meio da efetivação de políticas sociais, pode-se inferir que estes aspectos indicam um processo de mudança em relação ao entendimento do lugar ocupado pela pessoa idosa na sociabilidade capitalista.

Esse lugar ocupado pela pessoa idosa está associado à sua condição de classe social. Por um lado, a pessoa idosa não é mais aquele estereótipo de alguém decrépito, sem condições cognitivas suficientes para tomar decisões, ou participar ativamente da família e da sociedade. Mas, desde que a pessoa idosa não demande das políticas sociais, dito de outra forma, não precise do Estado para o atendimento de suas necessidades de sobrevivência.

Nesse sentido, de acordo com Souza, Vilione e Soares (2017, p. 237):

Agora, na atual etapa do capitalismo a velhice (da classe média, abastada e de setores da classe trabalhadora com rendas de aposentadorias e pensões) passa a ser a idade do lazer, do tempo livre a ser gasto com atividades físicas, prazerosas, viagens, academias e como nicho de mercado.

Pelo outro, o trabalhador que envelhece torna-se “um fardo social, refletindo o antagonismo de classe na sociabilidade capitalista” (SANTOS, RIOS, SILVA E SOARES, 2017, p.89). Isto se deve pela construção social da velhice em uma sociedade capitalista, na qual o indivíduo tem seu valor enquanto for produtivo.

A classe trabalhadora é heterogênea e grande parcela dos trabalhadores não poderão desfrutar da segurança de uma renda, que seja suficiente para custear todos os gastos para uma sobrevivência digna e com os mesmos acessos.

A construção social da velhice se desenvolveu simultaneamente ao sistema capitalista, nesse sentido:

Por muito tempo se difundiu imagens dos idosos como inativos, improdutivos, peso social e familiar, que marca a desvalorização dos segmentos idosos, principalmente, daqueles das classes subalternas, como a classe trabalhadora. Mas, contemporaneamente o sistema altera as nomenclaturas utilizadas para o vocábulo “idoso”, como terceira idade, idade da maturidade, melhor idade, com outros significados que negam a velhice, confirmando nossa tese que a mesma é a construção cultural e histórico-social (SOUZA, VILIONE e SOARES, 2017, p. 242)

As autoras ressaltam a ressignificação da velhice como que se a mudança do vocábulo, pudesse encobrir as particularidades tanto do processo de envelhecimento, como da velhice em um sistema tão específico como o capitalista, que emite valor somente para a pessoa idosa que não dependerá do Estado para a sua sobrevivência. Por outro lado, a grande maioria dos trabalhadores com mais de 60 anos ainda são apontados como peso social.

Em função das relações de produção e reprodução social inerentes ao sistema capitalista, o trabalhador que envelhece, nem sempre poderá usufruir de uma velhice

sob a proteção social do Estado. Exemplo disso, o direito as aposentadorias, ou os valores de tais aposentadorias poderão ser insuficientes para custear o custo de vida, sobretudo na velhice, cujo momento de vida poderá ensejar maiores gastos com o tratamento de saúde, alimentação saudável entre outros.

O trabalhador que envelhece poderá ter a necessidade de se manter trabalhando, podendo ocupar uma vaga no mercado formal ou informal de trabalho. Santos, Rios, Silva e Soares (2017, p. 89) explicam que:

Quanto maior for a desigualdade social, e a prevalência dos “excluídos” do processo produtivo formal, maior será o contingente de pessoas idosas dependentes de recursos previdenciários, saúde e assistência social, ou seja do tripé da seguridade social [...].

A responsabilidade apresentada nas normativas apontam a “família, a comunidade, a sociedade e o poder público em assegurar com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos pela pessoa idosa (BRASIL, 2022, n.p)”. Ocorre que considerando a heterogeneidade na velhice muitas situações demandarão de políticas sociais, sendo a primazia do Estado.

Nesse sentido o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL,2022) em seu artigo 9º atribui ao Estado a obrigação em assegurar a pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, por meio da efetivação de políticas sociais públicas que viabilizem um envelhecimento saudável e em condição de dignidade.

Estas legislações e normativas mencionadas indicam a preocupação com o bem-estar da pessoa idosa, tanto que detalha em vários artigos os direitos em relação ao cuidado com a saúde, alimentação, acesso à cultura, a participação na sociedade dentre outras seguranças em condições respeitadas. A pessoa idosa tem direito de participar, de ter as suas decisões respeitadas. Em vista disso torna-se essencial conhecer a realidade vivenciada pelas pessoas idosas no município de Londrina.

O aumento da população longaeva ocorre em nível nacional e no municipal. Assim, o município de Londrina (IBGE 2020), o segundo mais populoso do estado do Paraná, possui uma população com 575.377 pessoas. Apresenta o total (IBGE, 2010) de 64.389 pessoas idosas, sendo 27.867 homens e, 36.522 mulheres.

Segundo o Perfil dos Idosos (2013), a cidade de Londrina segue a tendência nacional tanto no aumento demográfico da população envelhecida, como na indicação de que as mulheres são mais longevas do que os homens.

Apesar da desigualdade de gênero, na qual são as mulheres que desenvolvem

a dupla jornada de trabalho, são em sua maioria as que cuidam, tanto dos filhos pequenos, como daquelas pessoas idosas que podem precisar de cuidados e de outros membros familiares que demandem cuidados. A longevidade feminina está relacionada ao cuidado com a própria saúde, sendo uma característica o buscar com maior frequência ao longo da vida por tratamento de saúde, o que contribui em grande medida por uma vivência mais longa.

Com relação a expectativa de vida, o Perfil dos Idosos, aponta que:

A esperança de vida ao nascer da população londrinense aumentou 6,7 anos nas últimas duas décadas, passando 68,5 anos em 1991 para 75,2 anos em 2010. Por outro lado, a taxa de fecundidade diminuiu de 2,4% para 1,7% no mesmo período. (PERFIL DO IDOSO, 2013, p. 8).

Diante desta realidade, com tantas pessoas idosas vivendo em Londrina, a participação da população longeva no processo de identificação de suas necessidades é fundamental, pois a política de atendimento a este segmento, deve responder as suas necessidades fundamentais, acompanhando as transformações societárias, bem como levando em consideração a histórica desigualdade social.

Nessa direção, a PNI (1994), além do objetivo de garantir o protagonismo da pessoa idosa, criou o Conselho Nacional do Idoso, que é um espaço relevante de caráter deliberativo. É um local, em que as pessoas idosas podem participar como conselheiros supervisionando, fiscalizando e avaliando a política de atendimento a pessoa idosa, além de poderem apresentar as suas requisições e demandas.

O sujeito E considera que a partir da CF de 1988 e da promulgação do Estatuto da Pessoa Idosa (2022), tais normativas emitiram uma opinião política a partir da definição da responsabilidade pelo atendimento das necessidades da pessoa idosa pelo Estado, família e a sociedade. Estas legislações permitiram que o município orientasse as suas ações, além de implementar ações de atendimento para as necessidades do segmento longo.

Dessa forma, os serviços de atendimento a pessoa idosa foram sendo identificados e o gestor:

chamou para isso as instituições que prestavam serviço as pessoas, famílias, para as pessoas idosas. Eram os asilos, eram as casas de repouso que eram o, as, os grupos de trabalho com o idoso que, geralmente, se reunia nos salões das paróquias, das igrejas, das escolas quando não estavam sendo usadas, até nos clubes das cidades para ter atividade com os idosos. Trouxe essa experiência para dentro da conferência, trouxe a experiência de todas as, as estruturas de serviço do, do, do gestor público para dentro da

conferência e trouxe as famílias e, os seus idosos para dizerem como eles estavam se virando antes de que houvesse uma ordenação nesse trabalho (SUJEITO E).

Assim de acordo com as normativas teve início a participação nas decisões relacionadas a política de atendimento a pessoa idosa não somente pela pessoa idosa, mas da família, via conselho.

As conferências têm se concretizado em Londrina, desde 1999, ano em que o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa foi criado no município. Desde esta data, as Conferências foram concretizadas, sendo realizada em 09 de junho do corrente ano a 10ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa em Londrina, cujo tema consiste no: “O papel do sujeito (idoso) no processo de envelhecimento”.

Em função do desenvolvimento da Política de Atenção à Pessoa Idosa no município de Londrina, os trabalhos desenvolvidos pela sociedade civil, foram se adequando as normativas, desse modo:

“os asilos mudando de asilos para instituições de longa permanência né, aqueles trabalhos com os idosos foram canalizados para os CCI's Centro de Atenção do Idoso, de bairros né, que nós temos de Londrina 3, um na zona leste, norte e oeste, que reúne uma quantidade bastante grande de idosos, que participam das políticas (SUJEITO E).”

A partir das alterações estabelecidas pelo Estado, os gestores municipais vão buscando se adequar as novas legislações e normativas, em conformidade com o pacto federativo.

Apesar dessa mudança no desenvolvimento dos serviços de atendimento da pessoa idosa, que ao longo desses anos, principalmente após a promulgação da CF (1988), da PNI (1994) e do Estatuto da Pessoa Idosa (2022) passou a ter maior presença do Estado, este sujeito segue na reflexão de que em função do aumento da população longeva, das mudanças na estrutura familiar a:

“visão do conselho sobre o idoso, sobre a pessoa idosa em Londrina é muito, muito pequena, né, nós vamos ter que trazer essas pessoas para, para, para conferência e, da conferência em atividades e, depois buscá-las nas áreas de atividade para entender o que cada uma tá buscando, o que pode fazer, umas se integram em instituições, outras se integram em, em trabalhos da família, em coisas que a família faz. Outras não se integram em nada, né? E, aí elas têm uma perda física e cognitiva muito grande, porque deixa de ter um trabalho mental e um trabalho físico e, quando elas têm essa perda, a possibilidade de receberem aí visitas indesejadas e doenças oportunistas é muito grande, né. E, nós cuidamos aí, em termos de assistência pública para o idoso em instituições de longa permanência, um percentual irrisório em número de idosos que tem, nós atendemos a, a idosos dentro dos CCI's e

dentro das instituições, um percentual também muito pequeno. Então existe um grupo grande de idosos que está tentando se virar sozinho e, é nesse sentido que nós vimos a necessidade de propor a criação de um projeto que vai receber esse idoso e conversar com ele (SUJEITO E)".

A percepção do sujeito "E" reafirma as previsões com relação ao aumento da população idosa. Além disso, mudanças no formato das famílias e do perfil da pessoa idosa, de uma velhice heterogênea são reconhecidas por este sujeito. Inclusive há uma preocupação em atender as diferentes necessidades das pessoas idosas, sobretudo daqueles que não estão acessando os serviços de atendimento a pessoa idosa, dentre outros motivos, pela oferta de serviços não atenderem as suas carências.

Outro ponto relevante consiste na oferta de vagas, segundo o sujeito "E" as vagas tanto nos CCI's, como nas ILPI's, em detrimento da importância destes serviços, são ínfimas, o que aponta para uma presença do Estado ainda débil.

Para o sujeito F a pessoa idosa sempre teve visibilidade no município de Londrina, pois:

Londrina foi o primeiro município no Brasil a criar um organismo de políticas para as pessoas idosas (Lei Municipal 7.995/1999 – 08/01/2020). Desde então, a política para a pessoa idosa vem se fortalecendo e ampliando a oferta de atividades e equipamentos públicos (SUJEITO F).

"A política de atendimento ao idoso far-se-á por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (BRASIL, 2022, n.p)". Seguindo esta direção, no município de Londrina, a política de atendimento a pessoa idosa é desenvolvida, principalmente, por duas secretarias, sendo a SMAS e a SMI. Nestas secretarias as pessoas idosas podem contar com mais espaços para falarem sobre as suas necessidades.

Com relação a organização dos serviços de atendimento a pessoa idosa, em detrimento dos principais serviços estarem localizados em duas secretarias, ambos seguem as normativas da PNAS (BRASIL, 2004). O município conta com serviços exclusivos e compartilhados de atendimento a pessoa idosa. Há serviços previstos pelas normativas, como por exemplo, os CCI's, CREAS, CRAS entre outros, e são nesses espaços que as pessoas idosas podem participar, conviver com outras pessoas e falar sobre as suas necessidades.

Para dois sujeitos entrevistados é na acolhida, na escuta e no atendimento individual que os profissionais que atuam nos serviços de atendimento à população

longeva, entendem como estratégia, uma oportunidade para conhecer as necessidades da pessoa idosa. Dessa maneira tal afirmação pode ser encontrada nas falas dos seguintes sujeitos:

“então é através da fala deles mesmo, da angústia deles que a gente procura de aí fazer os projetos voltados para a necessidade deles, (SUJEITO B”);
“Escuta qualificada, (SUJEITO A)”.

Para o sujeito D, os serviços PAIF e PAEFI, que tem a centralidade no atendimento a família, acaba contribuindo para uma falta de visibilidade dos diferentes ciclos de vida no grupo familiar, uma vez que nesta perspectiva, apesar da PNAS (BRASIL, 2004) em seu texto reconhecer a heterogeneidade do grupo familiar, no direcionamento do serviço encobre as suas especificidades. Deste modo analisa:

a gente precisa avançar muito na nossa concepção de família. Porque ainda PAIF e mesmo PAEFI, nós estamos ainda nos apropriando dessa ideia de entender as desproteções sociais individuais dentro de uma família, não reconhecendo que ela é uma massa homogênea. Nós não podemos entender essa família como uma massa homogênea, mas sim que é uma família que tem diferentes ciclos de vida e esses diferentes ciclos de vida, tem diferentes necessidades. Então quando a gente coloca a mulher, mãe ou filha como porta-voz dessa família, só reconhecendo ela como nossa referência no atendimento, nós perdemos de vista conhecer de fato as especificidades da pessoa idosa. Se o idoso chegou na política de assistência social como demandante de um serviço ou benefício, eu entendo que ele vai ter mais condição de ser reconhecido nas suas necessidades (SUJEITO D).

A PNAS (BRASIL, 2004) considera as transformações vivenciadas pelas famílias brasileiras. Segundo a referida Política (BRASIL, 2004, p. 22), “da década passada até 2002 houve um crescimento de 30% da participação da mulher como pessoa de referência da família”.

Com relação a população idosa, apresenta os dados percentuais segundo a consulta realizada na PNAD-2002, na qual número significativos de pessoas idosas, mesmo aposentados ou pensionistas, precisam se manter trabalhando para contribuir para o sustento da família. Destaca outro dado importante, sobre o formato das famílias, sendo encontrados número expressivo pessoas idosas que “faziam parte de famílias unipessoais, ou seja, moravam sozinhos” (PNAS, 2004, p. 24).

De acordo com o sujeito E

há muitos idosos que vivem em Londrina e, por várias motivações optaram por residirem sozinhos, sendo relevante terem suas decisões respeitadas quanto a forma de moradia. São viúvos e viúvas, ou irmãos idosos. E, muitos destes idosos não participam dos serviços ofertados no município.

Nesse sentido o sujeito da pesquisa aponta que:

nós encontramos, um grande número de idosos que moram sozinhos em Londrina e que não estão sendo levados para os centros de convivência. Casal que os filhos vão trabalhar fora, vão para outro lugar procurando novas oportunidades de trabalho e eles ficam sozinhos. Mas o seu apartamento onde morava com a família começa agora ficar muito grande, e, aí eles trazem alguém para morar, uma irmã, etc, então muita gente morando assim: um casal, uma viúva, um viúvo, dois Irmãos, pessoas que se afinaram no, nas relações e que tem as mesmas dificuldades (sujeito E).

No processo de identificação das necessidades do idoso, o sujeito C entende a importância de conseguir identificar a demanda apresentada pelo idoso. Destaca a relevância do acompanhamento familiar ser realizado tendo em conta a necessidade apresentada pelo idoso, assim explica:

que essa parte é a parte mais difícil, porque muitas vezes o que o técnico identifica, não é o que o idoso identifica, então tem que ter um casamento aí de atendimento e uma sensibilização de quem está atendendo o idoso é, daquilo que ele *[identifica]*..., eu sempre falo que o processo de acompanhamento tem que partir do que ele entende como necessário, não do que você entende para você chegar no momento que você vai convergir isso (Sujeito C).

O Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2022) no capítulo em que trata da saúde, em seu artigo 18, indica a necessidade de “treinamento e capacitação dos profissionais” que atenderão a pessoa idosa e as suas famílias. Esta é uma direção importante estabelecida que deve ser adotada por todas as políticas setoriais, uma vez que na velhice há particularidades que precisam ser consideradas na prestação de atendimento ao idoso.

Não é demasiado destacar que o presente trabalho tem por finalidade discutir o envelhecimento do trabalhador a partir da Gerontologia Social Crítica. Dessa forma Teixeira (2017, p.34), ao discorrer sobre o envelhecimento, enfatiza a essencialidade de reconhecer que tal processo é diferente, sobretudo ao considerar a classe social ao qual o idoso pertence, nesse sentido afirma:

É a classe trabalhadora a protagonista da “tragédia” no envelhecimento (velhice pobre, desamparada, sem ou com baixa renda, sem bens e propriedade, doentia, sem acesso às políticas públicas e dependentes de recursos familiares), considerando-se a impossibilidade de reprodução social e de uma vida cheia de sentido e valor na ordem do capital, principalmente, quando perde o “valor de uso” para o capital em função da expropriação e dos meios de produção e do tempo de vida.

Igualmente Campelo e Paiva (2017, p.102) explica que além de considerar a classe social acrescenta que a:

velhice será diferenciada e desigual por questões de gênero, etnia, raça e cor. Ou seja, para muitos indivíduos e cada vez mais, a experiência da longevidade é também a experiência da continuidade da vida em condições paupérrimas, sem a garantia de acesso às conquistas expressas nas condições civilizatórias, bem como no aparato legal em vigor.

Dessa maneira há muitas situações que envolvem a pessoa idosa. A família unilateral por si só não pode ser um problema, sobretudo se este tipo de moradia decorre de uma escolha do próprio idoso e, se o idoso apresenta condições funcionais e cognitivas para isso. Por outro lado, nas situações em que o idoso possa apresentar algum grau de dependência cabe ao Estado entender que esta é uma situação relacionada ao processo de envelhecimento, portanto a urgência de ampliar vagas e criar serviços de cuidados que atendam às necessidades das pessoas idosas, sobretudo aquelas que vivem sozinhas.

As atividades ofertadas pelos CCI's, o atendimento ofertado pelos CREAS e CRAS, geralmente, funcionam durante a semana e durante o dia. Esta dinâmica de horário de atendimento pode ser um fator de impedimento de participação daquelas pessoas idosas que precisam se manter trabalhando.

Além disso, o lazer, apesar de ser um direito garantido pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), ainda é algo não vislumbrado e, até mesmo, não concretizado pelas pessoas idosas que em função de suas condições sociais e econômicas, ao alcançar a velhice podem sofrer os efeitos

[...] imediatos de isolamento, exclusão das relações sociais, do espaço público, do mundo produtivo, político, artístico, dentre outras expressões fenomênicas dos processos produtores de desigualdades sociais (TEIXEIRA, 2017, p.35).

As pessoas idosas podem não buscar pelas atividades ofertadas pelo CCI e CRAS em função do não interesse pelas atividades ofertadas, pelas atividades não atenderem ao interesse, pela não familiaridade em desfrutar do lazer, entre outras motivações.

Uma inquietação comum a alguns dos sujeitos entrevistados consiste na preocupação de atender as pessoas idosas e sobretudo identificar as suas requisições e necessidades. Conforme apontado, os processos de envelhecimento e a velhice não

são idênticos a todas as pessoas idosas, nesse sentido se torna fundamental considerar as particularidades que envolvem o envelhecimento e, as requisições e necessidades advindas dessa heterogeneidade.

Nesse sentido, no campo da Assistência Social a PNAS (2004, p.15) ao tratar da Proteção Social, explica: “que a situação atual para a construção da política pública de assistência social precisa levar em conta três vertentes de proteção social: as pessoas, as suas circunstâncias e dentre elas seu núcleo de apoio primeiro, isto é, a família”.

Considerar as circunstâncias de vida, consiste em ter em conta o lugar ocupado pelo idoso nas relações de produção de reprodução social, situações que podem, inclusive, afetar as relações familiares. Somado a isso, a realidade brasileira marcada por profundas desigualdades sociais, deve ter a família como alvo de sua proteção e, não contar que o grupo familiar, sobretudo da classe trabalhadora demandante de políticas sociais, tenha as mesmas condições, que o Estado e das classes mais abastadas, em atender as necessidades e requisições da pessoa idosa.

O município de Londrina possui o Perfil dos Idosos, documento elaborado em 2013, pela Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Tecnologia. Segundo esse Perfil (2013, p. 8) com relação ao aumento da população longeva, o município “se posiciona ligeiramente acima da média nacional”. Além disso, destaca que:

A esperança de vida ao nascer da população londrinense aumentou 6,7 anos nas últimas duas décadas, passando de 68,5 anos em 1991 para 75,2 anos em 2010. Por outro lado, a taxa de fecundidade total diminuiu de 2,4% para 1,7% no mesmo período (PERFIL DOS IDOSOS, 2013, p.8).

Além dos dados demográficos, o Perfil dos Idosos (2013) apresenta informações sobre os tipos de domicílio e as famílias, cor ou a raça, nupcialidade, religião, deficiência, saúde, mortalidade, fecundidade, migração, deslocamento, escolaridade, trabalho e rendimento das pessoas idosas, chamando atenção para as implicações que a mudança demográfica demandará. Nesse sentido, aponta para a necessidade da apropriação pelas políticas sociais de modo a atender as necessidades do segmento da pessoa idosa (PERFIL DO IDOSO, 2013).

Documento mais recente, o Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa (2022-2025) foi elaborado pela Comissão de Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. Foi desenvolvido seguindo as

deliberações da 9ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Londrina, das demandas apresentadas pela pessoa idosa, da realidade dos serviços, da rede de atendimento à pessoa idosa do diagnóstico socioterritorial do município de Londrina (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, 2021, p.8)".

Este Plano está organizado em seis eixos que direcionam as ações da Política Municipal da Pessoa Idosa em Londrina, sendo:

Eixo 1: Promoção e Garantia de Direitos e Enfrentamento à Violência; Eixo 2: Saúde e Bem-estar; Eixo 3: Educação, Cultura, Esporte e Lazer; Eixo 4: Habitação, Urbanismo e Mobilidade Urbana; Eixo 5: Trabalho, Emprego, Renda e Previdência Social, e Eixo 6: Participação e Controle Social (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, 2021, p.9)".

Também apresenta o perfil da população idosa em Londrina, entretanto, além de usar os dados do Perfil dos Idosos de 2013, acrescenta informações relevantes sobre as particularidades da velhice. Traça o perfil da pessoa idosa, o diagnóstico socioterritorial, apresenta dados sobre a violência contra a pessoa idosa, da pessoa idosa institucionalizada e daqueles com Alzheimer.

Assim, com relação ao processo de identificação das necessidades apresentadas pelas pessoas idosas se o perfil deste segmento é levado em consideração, quatro sujeitos responderam afirmativamente. Entretanto o sujeito D apesar de concordar que o perfil da pessoa idosa é considerado, pondera que:

são levados, mas eu ainda acredito que é incipiente. Eu acho que a gente não faz uma leitura adequada desses perfis para pensar ações no território a partir dos nossos serviços, então a gente precisaria avançar muito, tanto na vigilância socioassistencial, que é produzir dados e utilizar esses dados, para instrumentalizar o planejamento dos nossos serviços, das muitas unidades de atendimento (SUJEITO D).

Ao criar benefícios, serviço, programas e projetos da assistência social é essencial levar em conta o perfil do público a ser atendido. Conforme apontado, o município conta com material importante e sistema de informatização que contribui significativamente para o levantamento das características da pessoa idosa. Nesse sentido, algumas das particularidades consideradas apontadas pelo sujeito C consiste:

se é um idoso que tem mais autonomia, que tem menos autonomia, se é um idoso que é consegue lidar melhor com a sua realidade, o idoso que não consegue lidar, um idoso mais adoecido ou menos adoecido então tem que passar por esse processo (SUJEITO C).

Para atender as demandas da pessoa idosa é fundamental conhecer as suas condições objetivas de vida, as suas necessidades, estar preparado para escutá-lo. E, a partir desse processo utilizar da melhor forma possível as informações para a realização do planejamento da oferta de benefícios, serviços, programas e projetos.

A CF (1988) em seu artigo 204, parágrafo primeiro estabelece a descentralização político-administrativa. A LOAS (BRASIL, 1993, n.p) apresenta como uma de suas diretrizes a “descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo”. O município pode a partir da sua realidade desenvolver benefícios, serviços, programas e projetos considerando as especificidades do território.

Os sujeitos entrevistados falaram sobre o planejamento e a oferta de serviços direcionadas para a população idosa. Alguns destes sujeitos responderam que o planejamento dos serviços é realizado entre as Diretorias e as Gerências, levando em consideração o PPA – Plano Pluri Anual, LDO: Lei de Diretrizes Orçamentárias, LO: Lei Orçamentaria e

as demandas trazidas pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, outros Conselhos de Direitos, Conferências Municipais, demandas trazidas por outras políticas (SUJEITO A).

conforme a população envelhece novas demandas irão surgir e a secretaria através do planejamento nas várias diretorias, assessorias, gerências e o conselho também, planejam os novos serviços (SUJEITO B)

O atendimento da pessoa idosa é transversal a todas as políticas sociais. Conforme mencionado a referência do atendimento a pessoa idosa no município de Londrina está concentrada em duas secretarias, sendo a SMAS e a SMI. E com relação ao planejamento da oferta de serviços, o sujeito C pondera que a expectativa sobre a criação e implementação dos serviços deveria ser realizado pela SMI:

Nós temos o Conselho do Idoso, a Secretaria do Idoso, fica muito a cargo dessa Secretaria fazer as identificações necessárias (SUJEITO C).

Este sujeito segue relatando o funcionamento dos serviços da Proteção Social Especial, mais especificamente da alta complexidade, na Política de Assistência Social. Destacou o aumento significativo da população em situação de rua e, por conseguinte, da necessidade de mais Instituições de Acolhimento para pessoas adultas. Ocorre que houve o aumento de pessoas maiores de 60 anos em situação

de rua e, diante desta demanda, o sujeito C pondera que:

a gente vê que a população [idosa] de rua aumentou muito e, que a Secretaria do Idoso tem que incorporar isso, é a Secretaria do idoso que deveria pensar nisso, não nós aqui que não executamos esse serviço. A gente deveria ser demandado por eles. (SUJEITO C).

A prerrogativa de o município ter uma SMI pressupõe uma especialidade com relação as particularidades do envelhecimento, atendimento mais especializado e qualificado da pessoa idosa, bem como lhe é atribuído a qualidade de referência, no planejamento da oferta de serviços que atendam às necessidades da pessoa idosa.

Entretanto a PNAS (2004) especificou como pessoas a serem atendidas pela Política de Assistência Social:

cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza [...] (PNAS, 2004, p. 33).

Apesar de o município contar com uma Secretaria Municipal do Idoso, na organização dos serviços da Política de Assistência Social há previsão de atendimento para o segmento da pessoa idosa, inclusive na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, no “Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua”, esta normativa define como usuários deste serviço “jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam a rua como espaço de moradia e/ou sobrevivência” (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2014, p. 40)

Além disso, tipifica o Serviço de Acolhimento Institucional para as pessoas idosas a partir dos 60 anos, independentes ou para aqueles que apresentem algum grau ou vários graus de dependência. “É previsto para idosos que não dispõe de condições para permanecer com a família, com vivências de situação de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos fragilizados ou rompidos (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2014 p. 45”).

Este serviço poderá ser realizado em duas modalidades: “Atendimento em unidade residencial onde grupo de até 10 idosos são acolhidos” e, “Atendimento em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe idosos com diferentes necessidades e graus de dependência (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2014, p.46)”.

O atendimento da pessoa idosa é transversal perpassando, segundo o Estatuto da Pessoa Idosa (2022) a todas as políticas sociais, de modo a assegurar o atendimento integral da pessoa idosa. A concentração dos serviços de atendimento a pessoa idosa em duas secretarias requer o desenvolvimento de um trabalho em conjunto, no qual “Para alcançar seus objetivos, a Política de Assistência Social deve ser realizada de forma integrada e articulada as demais políticas sociais setoriais, para atender às demandas de seus usuários (YAZBEK, 2014, p. 97)”.

Nesse caminho se torna essencial o desenvolvimento de um trabalho em rede intersetorial, de modo a agregar conhecimentos diferentes, mas com o objetivo comum, nesse caso, o atendimento integral das necessidades da pessoa idosa, sobretudo considerando o perfil da pessoa idosa no município de Londrina.

Mas, ainda sobre o planejamento da oferta de serviços na SMAS, o sujeito D explica:

as ofertas estão vinculadas, por exemplo, aos serviços que a gente tem hoje. O PAIF é executado na Secretaria, e nas entidades. Na proteção social, especial, são desenvolvidos dois serviços, um pela @@@ e pela @@@@ (SUJEITO D). A partir dessas 3 ofertas que se organizam o atendimento da população idosa. E, as 3 ofertas não são suficientes, elas precisariam ser ampliadas, mas também elas precisariam ser qualificadas. Nós precisaríamos ampliar a oferta de serviços de Proteção Social Básica no Domicílio (SUJEITO C).

O planejamento dos serviços é realizado, entretanto se torna necessário que as Secretarias ao efetivá-lo possam fazê-lo de forma alinhada, levando em consideração o perfil da pessoa idosa, bem como as especificidades de cada Secretaria, tendo como direção as legislações e as normativas próprias e afins que tenham relação com a pessoa idosa.

A seguir será tratado especificamente da velhice, desde a época em que foi compreendida como doença até o reconhecimento de que a velhice mantém relação com as condições objetivas de vidas.

2.1 VELHICE E PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO: DA CONCEPÇÃO ÚNICA COMO DOENÇA AO RECONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE VIDA

No Brasil é considerado pessoa idosa aquela com 60 anos ou mais. Entretanto somente o fator etário não é suficiente para definir a velhice. O processo de envelhecimento diz respeito ao histórico de vida da pessoa idosa, desde o seu

nascimento, acessos as políticas sociais, colocação no mercado de trabalho, condições de trabalho entre outros fatores importantes.

O estudo sobre a velhice evoluiu bastante. Há muitos anos a velhice era entendida como doença e estudada somente pela medicina. Apesar da pouca motivação pela temática da velhice, aos poucos e conforme as pessoas foram vivendo por mais tempo, deixou de ser compreendida como doença.

Assim, neste capítulo, serão realizados apontamentos sobre a velhice, tendo por ponto de partida o crescimento da população idosa em uma sociedade capitalista, na qual a pessoa tem valor, na medida em que é produtivo. O Estado tem papel importante, porque atua em favor da classe dominante e em detrimento de suas atribuições pressupostas pela Constituição Federal de 1988, no que diz respeito a proteção da pessoa idosa, a sua atuação tem sido cada vez mais no caminho de sua desresponsabilização.

Optou-se pelo estudo da velhice a partir da Gerontologia Social Crítica, pela proposta de estudar a velhice do trabalhador, em suas condições objetivas de vida, demonstrando dessa forma, que a velhice do trabalhador é aquela trágica, pois em função das particularidades deste período, afetado pelas relações sociais em uma sociedade de classes, a pessoa idosa ainda é invisível para o Estado e a sociedade.

Em função desta proposta, foram estudados autores cuja produção teórica foi desenvolvida na perspectiva crítica, assim se destacam os seguintes autores: Ana Amélia Camarano (2004), Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva (2014), Vicente de Paula Faleiros (2014), Eneida Gonçalves de Macedo Haddad (2016), Solange Maria Teixeira (2016, 2017), Maria Helena de Jesus Bernardo (2017), Nanci Soares (2014, 2017), Simone de Beauvoir (2018), entre outros autores importantes que contribuíram com a temática do envelhecimento.

Para realizar o percurso analítico este estudo realizou breves considerações sobre a velhice, tendo como ponto de partida a história, mesmo que de forma sucinta. Dessa maneira, optou-se por apresentar a velhice desde a antiguidade, na qual as suas causas despertavam curiosidades.

Posteriormente, o entendimento da velhice como doença, estudada somente pelos médicos, para a evolução deste entendimento, superando tal concepção, entendendo desta forma, como associada as condições de vida e passando a ser estudada por outras áreas do conhecimento.

A velhice é um período da vida difundido majoritariamente como algo que

muitas pessoas desejam, porém ao mesmo tempo não querem se parecer com uma pessoa velha. Por exemplo, a maioria das pessoas desejam viver bastante, no entanto esta duração da vida mais longa, sobretudo após os 60 anos, enseja características físicas e cognitivas capazes de indicar que a pessoa se tornou velha¹⁰.

Em outras palavras, em uma sociedade em que se valoriza, significativamente, a juventude, em detrimento do acúmulo de experiências, da contribuição social e a participação na produção das riquezas, muitas pessoas não querem se parecer com uma pessoa velha, sem utilidade e tampouco não funcional ao sistema capitalista.

Esta valorização da juventude se dá pela expectativa em relação a mão de obra mais funcional ao sistema capitalista, ao mesmo tempo em que a desvalorização da pessoa idosa é motivada pela perda da capacidade para o trabalho. Nesse sentido é essencial entender que tais concepções visam atender as necessidades do sistema capitalista, sendo explicado por Haddad (2016, p. 60) que:

Na medida em que a produção das relações capitalista implica a reprodução de ideias, valores, princípios e doutrinas, o conjunto de representações sobre a etapa final da vida humana é organizado segundo as determinações básicas do modo capitalista de produção.

Mas nem sempre as pessoas idosas puderam usufruir de uma vida longa, sobretudo as pessoas com menores condições financeiras, tampouco a velhice sempre teve a atenção necessária do Estado. Nesse sentido, Beauvoir (2018) explica que o viver mais, principalmente as alterações no organismo inerentes ao processo de envelhecimento, despertou desde a antiguidade o interesse pelas suas causas.

Ao longo da história, a velhice passou a ser estudada exclusivamente pela medicina, que por muitos anos a associou a doença e a higiene preventiva. Do aperfeiçoamento pelo estudo da senescência, apesar de na época a velhice não ser considerada uma temática tão relevante, em 1909, o médico Ignatz Leo Nascher “criou um ramo especial da medicina que batizou de geriatria (BEAUVOIR, 2018, p. 27)”. A velhice ainda era campo de atuação exclusivo da medicina, mas esta situação começou mudar nesse período.

Posteriormente, no início do século XX outras profissões, a exemplo da

¹⁰ Importante mencionar que não constitui objetivo deste trabalho discutir o idadismo. Entretanto é pertinente citar que segundo o relatório mundial sobre o idadismo resumo executivo, (2021), elaborado pela Organização Mundial de Saúde “o idadismo surge quando a idade é usada para categorizar e dividir as pessoas de maneira a causar prejuízos, desvantagens e injustiças e, para arruinar a solidariedade entre as gerações”.

antropologia, sociologia, biologia, a psicologia, entre outras, começaram a estudar a velhice, sendo desenvolvida outra ciência chamada de gerontologia (BEAUVOIR, 2018, p.27). O entusiasmo por esta temática aumentou em vários países, entre eles a França, a Inglaterra, os Estados Unidos, somente para citar alguns. Mas, justamente nos Estados Unidos, em 1945, foi criada a gerontologia, que segundo Beauvior (2018, p.27) “não estuda a patologia da velhice, mas o próprio processo de envelhecimento”.

De acordo com Beauvior (2018, p.28) sobre o desenvolvimento da gerontologia ocorreu em:

[...] três planos: biológico, psicológico e social. Em todos esses domínios ela é fiel a um mesmo posicionamento positivista; não se trata de explicar por que os fenômenos se produzem, mas de descrever sinteticamente, com maior exatidão possível, suas manifestações.

As pessoas estão vivendo mais e, diferente do passado, a velhice tem instigado estudos que possam ultrapassar a descrição de sua manifestação, para o seu movimento real, que tem início não somente após os 60 anos, mas desde o nascimento do indivíduo.

Atualmente, segundo a Sociedade de Geriatria e Gerontologia a geriatria é:

A especialidade médica que se integra na área da Gerontologia com o instrumental específico para atender aos objetivos da promoção da saúde, da prevenção e do tratamento das doenças, da reabilitação funcional e dos cuidados paliativos. Abrange desde a promoção de um envelhecer saudável até o tratamento e a reabilitação do idoso (SBGG, 2022, n.p).

E, a Gerontologia consiste no:

“o estudo do envelhecimento nos aspectos – biológicos, psicológicos, sociais e outros. Os profissionais da gerontologia têm formação diversificada, interagem entre si e com os geriatras. Campo científico e profissional dedicado as questões multidimensionais do envelhecimento e da velhice, tendo por objetivo a descrição e a explicação do processo de envelhecimento nos seus mais variados aspectos. É, por esta natureza multi e interdisciplinar. Na área profissional, visa a prevenção e a intervenção para garantir a melhor qualidade de vida possível dos idosos até o momento final de suas vidas (SBGG, 2022,n.p).

Ao longo da história e enquanto a velhice foi estudada somente pela medicina, era compreendida somente como doença não tendo relação com o histórico de vida. Entretanto na medida em que outras ciências começaram a estudá-la, esta concepção patológica da velhice passou a ser desacreditada, sendo relacionada ao processo de

envelhecimento fatores importantes, como o biológico, psicológico, social e considerando a contradição inerente da sociedade capitalista.

Desse modo é fundamental apontar que é na velhice que podem surgir doenças específicas e outras mudanças físicas, psicológicas e cognitivas advindas do avanço da idade, além das próprias condições socioeconômica, de classe social, capazes de afetar a qualidade de vida da pessoa idosa (TEIXEIRA,2017). Por conseguinte, ao analisar a velhice é essencial considerar o histórico de vida e levar em conta a classe social, a raça e o gênero.

É pertinente mencionar que apesar da ideia da velhice como doença há muito tempo ter sido rechaçada, eventualmente, volta a ocupar os espaços de discussões, motivadas inclusive por respeitáveis instituições internacionais, a exemplo, da OMS - Organização Mundial de Saúde, que em meados de 2021 recomendou a inclusão do termo “velhice” na Classificação Estatísticas Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde (CID).

A motivação para esta indicação se deu em função da possibilidade de incluir nas certidões de óbitos a velhice como causa da morte, nas situações em que não foram identificadas outras circunstâncias que levaram ao óbito. Entretanto, existem outros interesses preocupantes que devem ser considerados nesta questão, como o da empresa *Biogerontology Research Foundation* e *International Longevity Alliance*, que viu nesta mudança possibilidades para o financiamento de pesquisas e fomento da indústria farmacêutica (ESTADÃO, 2022).

Cabe destacar que em função da pressão de organizações científicas e da sociedade civil a OMS desistiu de tal classificação. Não é demasiado mencionar que se fosse aprovado, tal classificação poderia mascarar ainda mais as situações afetas a velhice. Nesse sentido, fortalecer entendimentos de que a velhice é sinônimo de doença, desconsiderar que ela mantém relação com os fatores mencionados, como a condição de classe social, gênero, raça, entre outros.

No âmbito municipal também ocorrem entendimentos equivocados acerca da velhice, confirmando as percepções fragmentadas, sem relação com a condição de classe social, associando a pessoa idosa aquilo que pode ser descartado e sem uso. Esta concepção é ainda mais danosa ao fazer referência as pessoas idosas frágeis.

Mas, ao mesmo tempo enaltece a velhice na medida em que a coloca como “a melhor idade” para aqueles que poderão se responsabilizar pelo atendimento das necessidades que envolvem a velhice, abstraindo desta forma a condição de classe

social e a homogeneizando na medida que trata a velhice como se todas as pessoas tivessem os mesmos acessos e oportunidades. Atestando este entendimento o sujeito A indica que uma compreensão mais assertiva sobre a velhice que é um desafio no qual:

A velhice não é enxergada na sua totalidade. Hora é vista como pessoas improdutivas e descartáveis para o mercado de trabalho, hora é vista como “melhor idade, feliz idade”. Uma supervalorização de um envelhecimento ativo, que não é a realidade dos idosos mais pobres. Estas visões prejudicam a sociedade a refletir sobre o processo de envelhecimento, suas consequências e sua relação com as desigualdades sociais (SUJEITO A).

No tocante a velhice é pertinente mencionar que no mundo, o alongamento do curso de vida iniciou nos países desenvolvidos, mantendo relação com as políticas de bem-estar social nos pós Segunda Guerra Mundial. As melhorias no campo da saúde, habitação, transporte urbano, educação, trabalho entre outras políticas sociais, favoreceram que a população envelhecesse de forma lenta e com possibilidades de maior atenção na velhice.

No Brasil, ao contrário do que aconteceu nos países da Europa, o aumento da expectativa de vida realizou-se de forma mais rápida. Essa longevidade se deu a vários fatores, entre eles destacam-se o resultado de lutas sociais por direitos e garantias sociais, aos avanços tecnológicos da medicina, acesso à educação, ao aumento da cobertura de saneamento básico, a diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade entre outros fatores.

A taxa de fecundidade tem uma relação importante com o aumento da população idosa, Félix (2019, p.82) explica que:

Entre 1970 e 1980, a taxa de fecundidade no Brasil, por exemplo, tem uma redução de 24,1%; de 1980 a 1990 sofre uma queda de 38,6%, ampliando o ritmo do processo de envelhecimento e confirmando essa tendência na década seguinte, com uma diminuição de 11,1% sobre uma base já bastante retraída. Outro fator do envelhecimento populacional, a expectativa de vida, pulou de 58,86 anos para 62,71 entre 1970 e 1980, e alcançou 66,52 em 1990, de acordo com o Banco Mundial. A mortalidade infantil (até 1 ano de idade), outro importante indicador, caiu a uma taxa de 4,8% ao ano a partir de 1970.

Desde 1960 a demografia populacional começou a mudar, sendo que a quantidade de pessoas idosas despontou nesse período. As projeções apontavam que em 70 anos (1950 a 2020) a população brasileira cresceria em 5 vezes, ao mesmo tempo em que a população longeva aumentaria em 16 vezes (VERAS, 2003).

Em razão desta mudança demográfica e com as possibilidades concretas de viver mais, a velhice entrou na agenda mundial e nacional, ainda que no Brasil a preocupação com a velhice, conforme será visto ao longo deste trabalho, seja incipiente, se comparado aos países desenvolvidos. O Estado precisa, urgentemente, responder as requisições da população idosa, considerando fatores que afetam a velhice entre eles a desigualdades entre o sexo, a classe social, as condições socioeconômicas entre outros.

Dentre as preocupações mais faladas em relação a velhice pode-se destacar o sistema de proteção social¹¹, representado pela Seguridade Social, que segundo o texto Constitucional de 1988, “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 1988, n.p).

O Estado atribui a pessoa idosa o status de peso social, como se o direito à aposentadoria, a renda, a saúde e etc., em detrimento da vasta participação na produção socialmente das riquezas, no uso destes benefícios pudesse onerar ao Estado. Tal concepção contribui para fortalecer a imagem negativa da pessoa idosa, ao mesmo tempo em que segue a “tendência neoliberal de desregulamentação dos direitos do trabalho conquistado historicamente (CAMPELO E PAIVA, 2014, p.26)”.

Desta forma, decorre dessa propensão de desresponsabilização, além da relação entre Estado e a sociedade os conflitos sociais, sobretudo aqueles relacionados a velhice. Inclusive, um acontecimento recente consiste, particularmente, no enfrentamento pelo Estado Brasileiro da pandemia provocada por uma das piores crises mundiais de saúde, a Covid-19, no qual ficou evidente o lugar ocupado pelas pessoas idosas brasileiras.

Enquanto em outros lugares do mundo governos manifestaram a preocupação com a proteção e o cuidado das pessoas idosas, lamentavelmente, o Governo Federal não manifestou as mesmas ações, pelo contrário, a narrativa utilizada demonstrou descaso diante da vida, principalmente, a da população idosa, na qual prevaleceu o apelo de determinadas lideranças pela abdicação da vida pela população idosa em favor dos mais jovens.

¹¹ O Sistema de Proteção Social é aquele reconhecido pela Constituição Federal de 1988, que incluiu em seu texto a criação da Seguridade Social, constituída pela Previdência Social, Saúde e a Assistência Social. Estas políticas públicas são custeadas pelo Orçamento da Seguridade Social. Seus recursos são provenientes de impostos e contribuições.

A história mostra que o Estado é o produtor do antagonismo inconciliável entre as classes sociais e, instrumento de exploração da classe oprimida, situação que permanece até os dias atuais na medida em que o Estado ainda não responde as demandas afetas a proteção social apresentadas pelo trabalhador que envelhece.

Assim, permanece a dinâmica das relações sociais inerentes ao sistema capitalista, no qual a produção da riqueza é coletiva, mas o desfrutar, sobretudo na velhice, é desigual e injusta. Dessa maneira, segundo Lara e Maranhão, a questão social é

Fruto da acumulação capitalista, mais precisamente das relações sociais de classes do modo de produção que se reproduz de forma ampliada realizando incessantemente os ciclos do capital e a simbiose entre o capital constante e o capital variável, pois relativamente nesse modo de produção a riqueza avança nas mesmas proporções da miséria (LARA, MARANHÃO, 2019, p.39).

Nesse movimento das relações capitalistas, o empobrecimento relativo dos trabalhadores em detrimento da riqueza social que eles mesmos produzem consiste em uma das características essenciais do modo de produção capitalista. O sistema capitalista precisa forjar uma população excedente de força de trabalho supérflua para a concretização das finalidades da acumulação e valorização do capital.

Esta dinâmica contribui para que muitos trabalhadores não consigam se manter ou sequer passar pelo mercado de trabalho, permanecendo fora do trabalho formal por toda a vida. A “oferta de força de trabalho superior as necessidades de valorização do capital, situação quase permanente nas relações sociais capitalistas” resultam nas circunstâncias precárias de vida de parcela significativa da população, principalmente na velhice, cuja tendência demográfica mundial é crescer, ensejando as diferentes “expressões da pobreza e miséria; assim, a fome, a desnutrição, a subalimentação, os adoecimentos precoces são condições forjadas e intrínsecas à dinâmica da vida do conjunto da população trabalhadora” (LARA, MARANHÃO, 2019, p.41).

Nessa organização de trabalhadores excedentes, Marx (2013) explica que todo trabalhador em algum momento fará parte dela quando estiver parcial ou totalmente desocupado. E, a superpopulação relativa dispõe de três modalidades, sendo a flutuante, a latente e a estagnada¹². Além delas é apresentado o conceito do

¹² Para o aprofundamento destes conceitos, sugere-se a consulta do livro O Capital, escrito por Karl Marx. Tal obra trata de uma análise crítica sobre o sistema capitalista e pode ser encontrado na seguinte referência: MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política: livro I: o processo de produção do capital. 2ª edição. São Paulo: Boitempo, 2011. 751p.

lupemproletariado, camada populacional considerada mais baixa do que as outras, por viverem sempre de forma pauperizada. Marx, divide o lupemproletariado em três categorias, sendo:

Em primeiro lugar, os aptos ao trabalho [...]. Em segundo lugar, os órfãos e os filhos de indigentes. Estes são candidatos ao exército industrial de reserva e, em épocas de grande prosperidade, como, por exemplo, em 1860, são rápida e massivamente alistados no exército ativo de trabalhadores. Em terceiro lugar, os degradados, maltrapilhos, incapacitados para o trabalho. Trata-se especialmente de indivíduos que sucumbem por sua imobilidade, causada pela divisão de trabalho, daqueles que ultrapassam a idade normal de um trabalhador e, finalmente das vítimas da indústria – aleijados, doentes e viúvas e etc.-, cujo número aumenta da maquinaria perigosa, a mineração, as fábricas químicas etc. (MARX, 2013, p. 470).

É nessa realidade que o idoso é localizado. Muitas vezes não pode continuar permanecendo no mercado de trabalho em função das próprias condições de trabalho, ou não possui qualificação e, em outras situações, mesmo que possua em função da idade acaba não sendo considerado tão produtivo ao capital como a força de trabalho de uma pessoa mais jovem.

O envelhecimento do trabalhador está relacionado as condições objetivas de vida e trabalho. Nesse sentido, a qualidade da velhice está associada aos processos de envelhecimento. Ao falar sobre a velhice é essencial considerar as condições objetivas de vida da maioria da população brasileira, ou seja, fatores como por exemplo, a classe social que ocupa, os acessos as políticas públicas, o gênero, a raça entre outros, são relevantes para analisar os processos de envelhecimento.

Nessa perspectiva a velhice não é homogênea, tampouco é admissível a construção de um único conceito, sobretudo associada unicamente a idade e a fatores biológicos.

Mas, antes de continuar com a definição sobre os conceitos da velhice e do processo de envelhecimento é fundamental entender que, conforme mencionado ao longo desse trabalho, simultaneamente ao aumento da população idosa foram construídas várias teorias que visam contribuir para a compreensão da velhice e do envelhecimento.

Siqueira (2008, p.73) explica que “com base nas principais tradições teóricas da sociologia, são elaboradas teorias que representam uma contribuição poderosa ao

processo de construção social da velhice”. São teorias¹³ com abordagens de análise diferentes, organizadas em três gerações, mas que são consideradas relevantes.

Segundo a referida autora, na primeira geração as teorias foram elaboradas entre 1949 e 1969 e, as mais proeminentes dessa época são: a Teoria da atividade, do desengajamento, da modernização e da subcultura; as da segunda geração, escritas entre 1970 e 1985, são: a teoria da continuidade, do colapso de competência, da troca, da estratificação por idade e político-econômica; e, a última geração é a partir de 1980, sendo as mais importantes, o construcionismo social, a teoria da troca social, a perspectiva do curso de vida, a da estratificação por idade, feministas do envelhecimento, a político-econômica do envelhecimento e a teoria crítica em gerontologia.

Das teorias mencionadas, a teoria e perspectivas feministas do envelhecimento e a teoria crítica são consideradas importantes, apesar de suas limitações, por terem interesse em fatores aproximados com o que foi proposto a estudar no presente trabalho, como por exemplo, a questão de gênero.

Além destas teorias, outras áreas visam explicar a velhice, sendo atualmente a mais difundida, inclusive utilizada pela OMS - Organização Mundial de Saúde a Gerontologia Social, que entende a velhice como parte da vida, a associa a trajetória de vida, hábitos, atitudes e comportamentos dos indivíduos como se todos tivessem as mesmas oportunidades. De acordo com Veras, Camarano, Lima e Costa e Uchoa (2015, p. 506):

É nesse movimento que surge a perspectiva de curso da vida. Nesta angulação, considera-se que a pessoa vai mudando à medida que a estrutura social se transforma. Assim, a situação pessoa-ambiente é totalmente passível de intervenção por meio de medidas físicas, psicológicas e sociais, e há progressão de acordo com os diferentes eventos no ciclo vital: os indivíduos desenvolvem-se de acordo com um processo biológico interno de maturação e declínio sensorial na idade avançada; há um processo extra físico de maturação que envolve eventos traumáticos; há processos de maturação psicológica e social, que envolvem a capacidade de interagir em sociedade.

A gerontologia social influenciou no entendimento da velhice pela OMS, daí contribuindo para o surgimento do envelhecimento ativo, saudável, bem-sucedido no sentido de atribuir a pessoa idosa a responsabilidade individual pelo envelhecimento,

¹³ Pertinente destacar que há outras teorias que tratam da velhice, estudadas por outras áreas do conhecimento, que não serão mencionadas neste trabalho.

como algo que pode ser planejado, modificado e associado ao estilo de vida, hábitos e comportamentos, dessa forma descolado das contradições da velhice do trabalhador.

Também é a partir dos debates decorrentes desta área do conhecimento que surge a solidariedade intergeracional, cuidados familiares, divisão de responsabilidades na proteção social. Se contrapõe a visão negativa da velhice, mas desde que a pessoa idosa possa sozinho reverter todas as situações associadas ao processo de envelhecimento.

Abordagens como a da Gerontologia Social, mesmo considerando as particularidades da velhice, contribuem para mascará-la, na medida em que responsabiliza o indivíduo pela qualidade do envelhecimento, desconsiderando desta forma fatores essenciais como as oportunidades, os acessos, as condições objetivas de vida do trabalhador em uma sociedade desigual, como a capitalista.

Nesse sentido, não é possível entender a velhice como sendo algo homogêneo, tampouco concordar que as pessoas idosas, ao completarem 60 anos poderão desfrutar das possibilidades de cuidado com a saúde, alimentação saudável, prática de exercícios, enfim, assumir todas as responsabilidades para assegurar a própria proteção social, em condições de igualdade e, sem levar em conta as particularidades brasileiras, marcada por profundas desigualdades sociais e regionais, além das contradições inerentes ao sistema capitalista, que impactarão profundamente na velhice do trabalhador.

Diferentemente da Gerontologia Social, a Gerontologia Social Crítica propõe o estudo do envelhecimento do trabalhador. Os primeiros estudos que contribuíram para a elaboração desta área do conhecimento foi o de Haddad (2015), em seu livro *Ideologia da Velhice*, com a primeira publicação em 1986 e a segunda edição em 2015. Esta autora trouxe contribuições relevantes ao desvelar as representações sobre a velhice, na narrativa propagada pela Gerontologia Social, pelo Estado Brasileiro e pelo Sesc- Serviço Social do Comércio.

De acordo com Haddad (2015) o conceito difundido pela Gerontologia Social, pelo Estado e pelo SESC camuflam as condições objetivas de vida do homem, sugerindo comportamentos a serem manifestado na velhice, de modo a atender aos interesses da classe dominante, não considerando as condições objetivas de trabalho na sociedade capitalista, desta forma, “silencia-se a respeito dos trabalhadores” (HADDAD, 2015, p.77).

A Gerontologia Social difunde a ideologia da velhice, que máscara a tragédia do envelhecimento da classe trabalhadora que não tem bens, propriedades, vivem com poucos recursos, tanto de cuidado, quanto de sobrevivência. É uma velhice trágica, abandonada e com os direitos violados.

Dessa forma, a velhice é estudada apartada das relações de produção e reprodução capitalista, com ênfase a algo natural da vida, entretanto Campelo e Paiva (2014, p. 52) explica que a “verdadeira tragédia do envelhecimento é, por sua vez, o resultado das condições objetivas de vida dos (as) trabalhadores (as) e não um dado natural do envelhecimento do ser humano na sua universalidade”.

Esta autora analisa a “velhice da classe trabalhadora na perspectiva da totalidade na dialética marxiana” (CAMPELO e PAIVA, 2014, p.47) e, sugere a Gerontologia Social Crítica tendo a finalidade de “romper com o universalismo abstrato que corresponde a elevar a particularidade ao patamar da universalidade, atestando enquanto única possibilidade de verdade a realidade que se vive do ponto de vista do capital” (CAMPELO e PAIVA, 2014, p.53).

A Gerontologia Social Crítica tem a centralidade na investigação da velhice do trabalhador como condição fundante, que estuda o movimento histórico real das relações sociais e, dentre outros pontos relevantes, entende a velhice como uma produção social, desta forma, considerando o processo de envelhecimento e a velhice não como responsabilidade do indivíduo, mas dever do Estado que deve ter a pessoa idosa, como alvo de sua proteção social pública.

Situa as demandas impostas pelas particularidades da velhice considerando sobretudo a classe social, as diferenças socioeconômicas, enfim a realidade brasileira, na qual são históricas a desigualdade social reforçada pelas especificidades do desenvolvimento da sociedade capitalista.

Todavia, além da relevância dos aspectos abordados até agora é fundamental entender a velhice e os processos de envelhecimento. Para isso serão apresentados alguns conceitos sobre a velhice e o processo de envelhecimento, ao mesmo tempo em que serão utilizadas as reflexões e contribuições dos sujeitos entrevistados.

A velhice está sujeita a variações de modos históricos de atribuição de valor e, com relação ao seu tratamento diferentes entre as sociedades e, numa mesma sociedade, entre as suas classes sociais (SOUZA, VILIONE, SOARES, 2017). É também um momento específico, definido como a fragilidade do funcionamento das diversas funções orgânicas e, o processo de envelhecimento, como algo vivenciado

desde o nascimento (DARDENFO, MAFRA,2018).

Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006, n.p) “O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias”. Também reconhece a heterogeneidade no modo de envelhecer, nesse sentido aponta que “os idosos diferem de acordo com a sua história de vida, com o seu grau de independência funcional e com a demanda por serviços mais ou menos específicos (BRASIL, 2006, n.p)”.

Estas concepções acerca do significado da velhice e do processo de envelhecimento vem ao encontro do entendimento de alguns sujeitos entrevistados. Para eles a velhice é heterogênea, mantém relação com a condição de classe social, bem como com o histórico de vida da população idosa:

Resultado da vida individual, processo biopsicossocial, influenciados pelas expressões da questão social. Tanto biologicamente quanto socialmente é vivido de formas diferentes por cada indivíduo. Determinantes econômicos, políticos, sociais, familiares, comportamentais etc. interferem no processo de envelhecer (SUJEITO A).

cada pessoa envelhece de uma forma diferente, vai depender do tipo de vida que a pessoa teve. Tem aquelas pessoas mais pobres, se moraram na roça, ou se são moradores de rua, muitas pessoas têm 40 e 50 anos, mas parece que tem 70 ou 80, né. Muitas vezes diferente. É da classe social que a pessoa vive, se bem que também a questão da classe social tem aqueles que são alcoolistas, que são usuários de drogas, mesmo os que tem uma situação financeira melhor. Tudo isso depende do estilo de vida que a pessoa teve durante a vida toda, se é uma pessoa que sempre fez uma atividade física, uma boa alimentação, se usou alguma substância psicoativa, se tem doenças física e emocionais, ou pode ter vários fatores para que o idoso tenha uma velhice com ou não qualidade (SUJEITO B).

Mas eu acredito que a gente envelhece desde que a gente nasce, é um processo. E a velhice é quando você começa a ter a redução de algumas, algumas questões fisiológicas mesmo. Redução da mobilidade, redução de visão, redução até de aspecto de pele. Então acho que é isso, envelhecimento é um processo desde quando nasce e, a velhice quando você perde algumas possibilidades de autonomia, de caminhar de pensar, de ter uma saúde que te propicie qualidade de vida (SUJEITO C).

A questão do envelhecimento ela é pautada no envelhecimento ativo e saudável. Ela tem sido pautada constantemente. Nas discussões do conselho [...] Eu entendo que o envelhecimento é um processo que deve ser considerado como um processo natural. E, que envolve mudanças. Assim como qualquer pessoa que vai passando pelas etapas da vida. Então tem mudanças físicas, mudanças psicossociais, então é mais uma etapa da vida, Uma pessoa que é idosa não significa que ela é menos capaz, menos competente, tem menos sonhos ou menos perspectivas, ela só tá numa fase diferente da vida. Então a minha visão do envelhecimento é que ele é um processo natural que claro, como todo o processo, você vai mudando de fase, ele vai trazendo mudanças físicas, psicológicas e

sociais, mas que deve ser tratado como um tempo, para ressignificar a vida. Então a pessoa passa a ter novos projetos, novas formas de relacionamento. Isso de forma alguma tem que estar vinculado as limitações. A pessoa, ela só vai pensar diferente, agir diferente, interagir diferente, mas na plenitude das suas capacidades (SUJEITO E).

As falas dos sujeitos entrevistados demonstram o reconhecimento acerca de que o processo de envelhecimento está relacionado com toda a experiência de vida. Nesse sentido, o sujeito A aponta que os aspectos econômicos, políticos, sociais, familiares são imprescindíveis ao considerar o processo de envelhecimento. A pessoa idosa é considerada a partir de suas condições objetivas de vida, inserida em um determinado sistema econômico, cujas particularidades irá impactar o processo de envelhecer.

Para o sujeito B, C e E, o processo de envelhecimento é associado ao processo natural da vida, heterogêneo, mas que dependerá das escolhas das pessoas idosas. Ao mesmo tempo em que é reconhecido o fator de classe social por alguns desses sujeitos, na mesma fala, atribui-se ao trabalhador que envelhece a responsabilidade pela qualidade do seu envelhecimento.

Este tipo de análise leva a refletir que a velhice está sendo compreendida, como explicou Haddad (2015) a partir da Gerontologia Social na medida em que oculta a verdadeira tragédia do envelhecimento da classe trabalhadora. A velhice é individualizada e naturalizada em detrimento das relações de produção e reprodução capitalista.

Chama a atenção que nestes fragmentos não houve a menção da responsabilidade do Estado, mesmo que seja atribuição dele, junto da família e da sociedade, “assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, garantindo a sua participação na comunidade, defendendo a sua dignidade, bem-estar e o direito à vida” (BRASIL, 1994, n.p).

Para Simone de Beauvoir (2018) as pessoas idosas não tinham lugar e visibilidade na sociedade, pois eram segregados e discriminados. Ela trata das diversas particularidades relacionados ao processo de envelhecimento, sobretudo na dinâmica das relações sociais, na qual a vida só tem valor enquanto produção e reprodução de valor.

De acordo com a referida autora, a velhice consiste em uma tragédia, sobretudo para o trabalhador que ao envelhecer perde o seu lugar no mundo. Esse trabalhador constata que na verdade nunca teve esse lugar, contudo em sua vida não houve

tempo de perceber, compreendendo esta realidade em sua velhice, pois na lógica do sistema capitalista, ao trabalhador que envelhece, além de perder o seu valor de uso, passa a ser visto muitas vezes pelo Estado, sociedade e a família, como estorvo e párea social.

Esta compreensão da pessoa idosa como alguém associada a perdas em relação ao valor de uso é encontrada mais precisamente na resposta do sujeito C: “a velhice é quando você perde algumas possibilidades de autonomia, de caminhar de pensar, de ter uma saúde que te propicie qualidade de vida”. Já o sujeito E entende que a pessoa idosa sofrerá mudanças, contudo estas são naturais e não deverão limitá-las.

De qualquer forma, tais respostas indicam a fragilidade em relação ao conhecimento sobre a velhice, uma vez que o fato de se tornar uma pessoa idosa não implica necessariamente na perda da autonomia, da condição cognitiva, da participação na sociedade e de outras funções. Vale lembrar a orientação da PNI (BRASIL, 1994, n.p) na qual: “O idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza”, além de ser o “[...] destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política”.

O sujeito D entende que deveriam existir mais valorização e políticas sociais voltadas para o atendimento das necessidades da pessoa idosa. Reconhece que em função de vários fatores, nem sempre a pessoa idosa será valorizada, tanto pela família, como pela sociedade, que engrandece a juventude em detrimento de pessoas mais maduras, mesmo antes de que se atinja, conforme estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa¹⁴ (2022) a idade de 60 anos para ser considerado pessoa idosa.

E, o envelhecimento que deveria ser um momento da vida, em que nós teríamos que ter mais acesso a políticas públicas e, mais reconhecimento da sociedade pelo nosso processo de construção da sociedade ou de participação nessa construção, nem sempre ele vem carregado com representações da velhice, que faça com que o ser idoso seja algo que cause um sentimento positivo pra quem vivencia essa fase da, da vida. Por valores culturais dessa sociedade, que só prioriza a Juventude em detrimento dos demais ciclos de vida. [...] e, aí a velhice acaba sendo carregada da representação para a família como um peso para o idoso, é como algo negativo do ponto de vista ativo utilidade ou não. [...] ainda mais numa sociedade que cada vez mais esse ser velho tem sido antecipado. Hoje a sociedade e o mercado de trabalho e tudo mais, ele já reconhece como velhice a partir dos 50 anos, dos 45 as pessoas já são descartáveis, então é a velhice pensando do ponto de vista desses aspectos que são materiais, do

¹⁴ Conforme o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) é considerado pessoa idosa aquela com idade igual ou superior a 60 anos.

ponto de vista capitalista, ele vai descartando as pessoas quando ela chega numa fase da vida que ela precisaria ser muito mais valorizada (SUJEITO D).

Reconhecimento, valorização da pessoa idosa e imagens negativas da velhice são aspectos que aparecem nas falas dos sujeitos e, portanto, devem ter atenção. Com isso evidencia-se que embora as normativas manifestem em seus conteúdos a preocupação em assegurar os direitos fundamentais da pessoa idosa, estas garantias precisam ser concretizadas, nesse sentido Silva (2019, p. 168) enfatiza:

[...] como importante o reconhecimento do lugar da pessoa idosa na sociedade, na família, com direito a exercer o seu papel social, e lhe sendo assegurado a oportunidade de poder repassar o seu legado às novas gerações. Isso exige por um lado, mudança de mentalidade em relação à velhice e à pessoa idosa, e por outro, necessitamos cultivar novas regras de sociabilidade, alteridade e inclusão, superando toda uma lógica de exclusão fundamentada no produtivíssimo material, que rege a sociedade capitalista, para qual interessa os cidadãos economicamente ativos.

Fator muito relevante no estudo do envelhecimento, a desigualdade entre os gêneros é pontuada pelo sujeito D na perspectiva da utilidade, porque será a mulher quem desenvolverá os cuidados e as tarefas domésticas:

[...] mas é interessante porque quando a gente vê a velhice também associada a gênero, porque a mulher, ela ainda é útil para a família na velhice, porque ela acaba sendo aquela que ajuda a cuidar dos netos, da casa, dos filhos, mas sempre nessa lógica do ser útil. E, o homem acaba sendo muitas vezes descartado, ou, sofrendo mais esse rompimento até de vínculos por conta da construção também que se fez em torno do ser homem (SUJEITO D)

Os entrevistados ao responderem à pergunta sobre a concepção da velhice e o processo de envelhecimento não mencionaram os serviços institucionais de cuidados, os que foram criados e aqueles serviços previstos pela PNI (BRASIL, 1994), mas que ainda não foram implementados. É como se naturalmente os cuidados pudessem ser realizados somente pela família e dentro da família pela mulher.

Isso se deve, provavelmente, pela própria direção das normativas que tem dado a centralidade nas famílias para a realização dos cuidados, sem oferecer condições, suportes e alternativas para a concretização desses cuidados, sobretudo daquelas pessoas idosas que demandam de cuidados mais especializados.

Essa imposição de cuidados para o grupo familiar, sem a criação de políticas públicas que contribuam para o desenvolvimento do cuidado poderá sobrecarregá-los, ensejando violências domésticas (CAMARANO, MELLO, 2010).

Nesse cenário de cuidados a presença feminina começa a ganhar visibilidade. As mulheres vivem por mais tempo do que os homens. Camarano, Kanso e Mello (2004) explicam que em detrimento da velhice não ser universalmente feminina é fundamental observar a questão do gênero. Esta afirmação é encontrada na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006, n.p), na qual aponta que “o envelhecimento é também uma questão de gênero”.

Para as autoras, além de muitas mulheres viverem mais do que os homens, ao se tornarem viúvas provavelmente ficarão em condições econômicas desfavoráveis. Em vista disso, seguem apontando que muitas das mulheres idosas de hoje não foram trabalhadoras formais, ou seja, não fizeram contribuições para a previdência social, ficando do ponto de vista econômico desprotegidas, sobretudo se não atenderem aos requisitos de determinadas políticas públicas que serão tratadas posteriormente.

As questões de gênero são decisivas para entender a velhice, na medida em que o envelhecimento do homem é diferente do da mulher e, tem relação com o lugar ocupado socialmente. Às mulheres são atribuídos os cuidados de todos os membros familiares que possam em algum momento da vida necessitar de cuidados. Também lhes cabem as obrigações com os afazeres domésticos, dos filhos, das pessoas idosas, de outros membros familiares que poderão necessitar de algum cuidado.

Para aquelas que estão inseridas no mercado de trabalho e sem rede de apoio familiar, comunitária e, sobretudo de políticas públicas de cuidado e voltadas ao reconhecimento da diferença entre os gêneros, sofrem as mesmas cobranças socialmente construídas, a de que precisam corresponder a necessidade de permanecerem inseridas no mercado de trabalho, cuidar de seus filhos e das tarefas domésticas.

Contrapondo a afirmação de alguns dos entrevistados acerca da abstração da velhice, sob o ponto de vista de analisá-la simplesmente como algo natural da vida, Campelo e Paiva (2014) explica que a velhice não pode ser entendida somente como algo orgânico, tampouco ser estudada dissociada das relações de produção e reprodução capitalista, por isso, reforça que as consequências afetas ao envelhecimento são decorrentes das condições objetivas de vida dos trabalhadores.

Faleiros (2014) apresenta a compreensão da velhice não como fase terminal da vida, tampouco como segmento isolado, senão como processo e resultado da vida individual e de suas desigualdades nas relações e condutas organizadas no processo de correlação de forças. Esse autor considera o processo de envelhecimento, desde

o nascimento, acessos as políticas públicas, mas também a qualidade destes acessos, inserção ou não no mercado formal de trabalho, as próprias condições de trabalho, entre outros fatores como definidores de como será vivenciada a velhice.

Nesse caminho, entendendo que o envelhecimento do trabalhador não pode ser separado de sua condição de classe, Teixeira (2017) elucida que as dificuldades decorrentes do avanço da idade tornam o envelhecimento como problema social. No sistema capitalista, o velho pobre pode ter sido um trabalhador que passou a maior parte da vida na informalidade ou trabalhando em empregos precários e insalubres, situações que irão refletir significativamente no processo de envelhecimento, tanto do ponto de vista previdenciário, como na condição objetiva de vida e saúde.

A condição do envelhecimento está ligada a circunstância de vida desse trabalhador, que no sistema capitalista está destituído de seus meios de produção. Parcela significativa dos trabalhadores apresentam posição precária no mercado de trabalho, além de que as conjunturas e, muitas vezes o acesso ou não as políticas sociais irão afetar o modo como será vivenciado o seu envelhecimento. Assim, Teixeira (2017, p.34) esclarece que o:

Envelhecimento constitui um problema social, principalmente, para as classes destituídas de propriedade (exceto de sua força de trabalho) e de controle do seu tempo de vida, em função das contradições e determinações da sociedade capitalista que engendram desigualdades, vulnerabilidade social em massa, degradações e desvalorizações e pseudovalorizações, para essa classe social, especialmente com o avanço da idade cronológica, com o desgaste da força de trabalho.

Portanto a velhice não deve ser analisada somente como dado natural da vida, tampouco deve ser considerada como doença, mas a pessoa idosa necessita encontrar a proteção social, preconizada pela CF de 1988, que assegure o direito à vida, o acesso igualitário as políticas sociais, a sua participação na sociedade de modo que correspondam as demandas diferenciadas impostas pelos processos de envelhecimento.

Essas requisições estão relacionadas ao atendimento mais qualificado da saúde, segurança alimentar, observando as necessidades nutricionais, bem como possíveis restrições em funções do surgimento de possíveis doenças, renda, assistência social, habitação, lazer, transporte, esporte, somente para citar alguns, em condições de dignidade.

Dessa forma, é fundamental entender como se dá os exercícios dos direitos

pela pessoa idosa, tendo como ponto de partida, seu processo de lutas e desafios que se colocam para a efetivação da proteção social das pessoas idosas.

2.2 A PESSOA IDOSA COMO SUJEITO QUE REIVINDICA DIREITOS: O HISTÓRICO DE LUTAS E REIVINDICAÇÕES DA POPULAÇÃO IDOSA NO BRASIL

Nem sempre as pessoas idosas foram reconhecidas legalmente como sujeitos de direitos. Tampouco tal reconhecimento se deu de forma natural pelo Estado, mas foram respostas aos movimentos sociais urbanos e movimentos operários provocados pelas “precárias condições de trabalho e vida das populações urbanas. (CAMPELO e PAIVA, 2014, P.176)”.

Segundo Bernardo (2017) as primeiras manifestações e reivindicações pelos direitos da pessoa idosa, data do início do século XX o atendimento do Estado brasileiro as requisições da classe operária por melhores condições de trabalho e o direito à aposentadoria. Campelo e Paiva (2014, p.177) destaca que o ano de 1923 simboliza “um marco na luta e conquista da aposentadoria como Direito Social do Trabalho”. Nesse período as reivindicações eram tratadas pelo Estado como caso de polícia e não como problemas sociais.

As reivindicações atendidas pelo Estado estão relacionadas ao trabalho. Foram implementadas políticas de regulação dos acidentes de trabalhos, as aposentadorias e pensões. Com relação a assistência social, esta era direcionada para aqueles que estavam fora do mercado de trabalho. É desse período a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA), assim como o SESC¹⁵, SENAI¹⁶ e o SESI¹⁷, sendo estes três últimos pioneiros no trabalho com a pessoa idosa. E, na Saúde prevalecia a “distinção entre a saúde pública e a medicina previdenciária (Bernardo, 2017, p. 62)”.

E, na previdência Bernardo (2017, p.61) explica que:

O período marca o surgimento das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) pela Lei Elói Chaves de 1923 e, depois, dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPS), destinados a cobertura de riscos ligados à capacidade para o trabalho, tais como: “velhice, morte, invalidez ou doença”

¹⁵ Serviço Social do Comércio

¹⁶ Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

¹⁷ Serviço Social da Indústria

e dirigidos a determinados grupos profissionais, considerados estratégicos para a produção – a saber, os ferroviários marítimos.

Esta mudança significou aumento na cobertura previdenciária, uma vez que antes, tal benefício era destinado somente para algumas categorias profissionais, como funcionários dos correios, da imprensa nacional, das estradas de ferro, da marinha, da casa da moeda e da alfândega. Assim, foram contemplados os portuários, telegráficos, servidores públicos e mineradores. Mas, significou também, por parte do Estado, uma forma de buscar a ordem social, manter-se no poder e enfraquecer os movimentos sociais.

Nesse período, foram intensificados os conflitos entre as classes sociais motivados pelo “processo de industrialização, urbanização, intensificação do processo produtivo e exploração da classe trabalhadora (SANTOS, RIOS, SILVA, SOARES, 2017, p.78)”.

Dessa maneira, o capitalismo acentuou a situação da desigualdade social. O modo de produção capitalista alterou significativamente as relações de trabalho, sobretudo do trabalhador que envelhece nestas relações de significativa exploração.

Para Santos, Rios, Silva e Soares (2017, p.78):

Na sociedade capitalista, a produção é coletiva e intensificada, mas sua apropriação é restrita a uma classe, que gera desigualdade social, pois, enquanto a burguesia possui os meios de produção, os trabalhadores possuem apenas sua força de trabalho, que vendem no mercado de trabalho para sobreviver, e é essa venda que torna possível a produção, sendo o produto desta produção apropriada pelos capitalistas.

Em meados do século XX, a população longeva começava a crescer e junto aos outros movimentos sociais continuavam reivindicando o reconhecimento enquanto sujeitos de direitos, pois se não ocupavam um lugar formal no mercado de trabalho, fora dele, as suas necessidades ficavam à mercê da solidariedade social.

Mas, no Brasil, diferente dos países da Europa¹⁸, o envelhecimento aconteceu de forma muito rápida e a tal processo não foi acompanhado na mesma medida por intervenções estatais. Tampouco por planejamento de políticas públicas que viabilizasse a participação, a qualidade de vida na velhice e, sobretudo, o

¹⁸ É na Europa que o Estado de Bem-estar Social atua ainda que apresentem necessidades de aprimoramento. É relevante destacar que as políticas sociais oriundas desse modelo de Estado contribuíram para melhorias na sociedade, tais como a urbanização, habitação, transporte público entre outras melhorias, o que favoreceu o processo de envelhecimento.

reconhecimento dos direitos das pessoas idosas.

Foi nos pós Segunda Guerra Mundial que o entendimento acerca do papel do Estado na Europa começou a mudar, sendo dessa época a concepção do modelo de Estado Previdenciário ou Welfare State, cujo conceito sucinto poderia ser a garantia pelo Estado de provimento dos serviços sociais (FÉLIX, 2019). Tais serviços atrelados as altas taxas de fecundidade e a autonomia na capacidade de endividamento pelos países europeus foram fundamentais no favorecimento do processo de envelhecimento (FÉLIX, 2019).

O Brasil, historicamente, passou por período diferente do da Europa, não adotando o modelo de Estado Welfare State no mesmo período, vindo a reconhecer os direitos sociais na perspectiva do Estado como responsável pela criação e implementação de políticas públicas, bem como o reconhecimento da pessoa idosa como sujeito de direitos, somente com a promulgação da CF Cidadã de 1988¹⁹.

Os movimentos sociais envolvidos com a questão do envelhecimento se intensificaram, sendo importante destacar constituir uma preocupação, com tal temática, tanto de organismos internacionais como os nacionais.

Nesse sentido dois planos são mundialmente conhecidos: o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento²⁰ (1982) e o Plano Internacional de Madri sobre o Envelhecimento²¹ (2002), (SOARES; POLTRONIERI; COSTA, 2014), sendo relevante destacar que o primeiro foi elaborado pensando nos países em desenvolvimento e inseriu na agenda internacional os temas relacionados ao envelhecimento individual populacional. O segundo tem por finalidade discutir os conceitos e representações acerca do envelhecimento, bem como a sua administração pelo poder público ensejando maior atenção nos países em desenvolvimento, considerando:

três princípios básicos: a participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza, fomento da saúde e bem-estar na velhice e a criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 259).

De acordo com Ferreira e Teixeira (2014) no âmbito nacional a visibilidade do

¹⁹ Este tema é relevante e será abordado posteriormente

²⁰ I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em 1982 na Áustria, que resultou no marco regulatório do Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento.

²¹ Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento em 2002 realizada em Madri, que resultou no Plano Internacional de Madri sobre o Envelhecimento.

envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas foi paulatino e teve apoio de vários sujeitos, a exemplo da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), Associação Nacional de Gerontologia (ANG), ações da sociedade civil organizada, como o SESC e os seus programas pioneiros para a terceira idade, dentre outros que contribuíram para chamar a atenção das pessoas idosas e a sociedade, na propagação das recomendações internacionais das assembleias mundiais.

Ainda com relação as requisições das pessoas idosas pelo reconhecimento de seus direitos fundamentais, Camarano (2013, p.13) explica que foi:

Fruto da organização e mobilização dos aposentados, pensionistas e idosos vinculados a Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP) e ao Movimento de Servidores, Aposentados e Pensionistas (MOSAP), de representantes de Associação Nacional de Gerontologia (ANG) e de diversas seções Estaduais, de representantes da Sociedade Brasileira de Geriatria e de Gerontologia (SBGG), da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG), de representantes religiosos, em especial, da Pastoral Nacional e pastorais de diversos estados e de federações e associações de aposentados

A população idosa despontava. Para a noção do quanto a população idosa crescia em tão pouco tempo, Camarano, Canso e Melo (2004), comparam os anos de 1940 e 2000, no qual concluem que nesse período esta população aumentou significativamente, sendo respectivamente de: 1,7 milhão para 14,5 milhões, esperado para 2020 uma população idosa de aproximadamente 30,9 milhões.

Nesse caminho de projeções da população longeva, segundo a agência de notícias do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2018), confirmando as projeções destas autoras, no entanto com destaque para o ano de 2017 e não 2020, a população idosa continuou a crescer, chegando desta forma aos 30 milhões de idosos, ainda que no referido ano totalizou em 30, 2 milhões de pessoas idosas.

Atualmente, segundo a Agência de Notícias do IBGE (2020) a “expectativa de vida dos homens passou de 72,8 anos em 2018 para 72,1 anos em 2019 e as das mulheres foi de 79,9 anos para 80,1 anos. Desde 1940, a esperança de vida do brasileiro aumentou em 31,1 anos.”

A apresentação destes dados populacionais tem por finalidade destacar que embora o aumento da população idosa tenha sido percebida quase na metade do século XX, foi somente no final deste mesmo século, que a população idosa, a partir

da promulgação da CF de 1988, passou a ser vista como sujeito de direitos.

A CF de 1988, em seu artigo 230 atribui primeiramente a família, a sociedade e, por último ao Estado a obrigação “de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988, n.p). Convém ressaltar que a responsabilidade na condução das políticas sociais deveria ser primordialmente do Estado e, não da família e da sociedade.

Ainda neste texto Constitucional, na Seção IV da Assistência Social, o segmento da pessoa idosa é contemplado pelos objetivos desta política, como segmento a ter a proteção, independente da contribuição à seguridade social. Além disso é assegurado a pessoa idosa o BPC – Benefício de Prestação Continuada²², que é a garantia de um salário-mínimo, desde que tenha comprovado não possuir recursos para custear a própria subsistência e tampouco de tê-la provida pela própria família.

Cabe destacar que até a aprovação da CF de 1988, a pessoa idosa não ocupava um lugar social como sujeito de direito. Ao Estado não era atribuído a responsabilidade na provisão de políticas sociais designadas para o atendimento das necessidades e dos direitos da pessoa idosa. As demandas destes segmentos ficavam à mercê da caridade, filantropia, dentre outras ações sociais realizadas pela sociedade civil.

O reconhecimento dos direitos da pessoa idosa se deu em função das reivindicações e movimentos realizados, desde o início do século XX, por vários atores sociais, obtendo êxito ao final deste mesmo século, com a culminação da pessoa idosa como sujeitos de direitos e do Estado como responsável por garantir o exercício “com absoluta prioridade a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 2022, n.p).

O reconhecimento dos direitos da pessoa idosa é uma grande conquista, sobretudo, se considerar o tempo que levou até que as suas necessidades fossem atendidas pelo Estado na perspectiva do direito e, não pela solidariedade da

²² De acordo com o artigo 20 Lei Orgânica de Assistência Social, o benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo a pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família

sociedade civil. É importante sinalizar que as requisições da pessoa idosa foram atendidas em função do tensionamento realizado, como visto, por diversos atores, ou seja, a partir de um movimento coletivo entorno de um objetivo comum.

Após o histórico de lutas e reivindicações, o Estado reconheceu os direitos da pessoa idosa. Nessa direção, é fundamental não perder de vista que os processos de envelhecimento são heterogêneos, todavia é na velhice que as pessoas idosas poderão sofrer mudanças sociais e na saúde, em função das particularidades postas pela velhice, assim no próximo capítulo, serão realizadas reflexões sobre as normativas específicas e as correlatas que visam a garantia de direitos e o atendimento as necessidades da pessoa idosa.

2.3 DIREITO, PROTEÇÃO E CUIDADO NA VELHICE

Finalidade frequente encontrada nas normativas consiste na garantia do exercício dos direitos pela pessoa idosa. Por muito tempo as necessidades das pessoas idosas eram atendidas (se atendidas) pela caridade das instituições religiosas e filantrópicas. Somente no final do século XX é que a pessoa idosa ao lado de outros segmentos galgou lugar como sujeito de direitos.

A CF (1988) representou um marco na redemocratização do Brasil, pois reconheceu os direitos das crianças e adolescentes, das mulheres, pessoas com deficiência e da pessoa idosa. Além disso reparou a igualdade de direitos entres os homens e as mulheres, incluiu a Assistência Social na Seguridade Social: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 1988, n.p)”. A proteção social da pessoa idosa deve ser garantida pelas políticas que compõem a Seguridade Social.

Até a promulgação desta Lei maior as crianças e os adolescentes não tinham o direito a proteção integral, as mulheres ainda não estavam, do ponto de vista legal, na mesma posição do que os homens, a pessoa idosa não era vista como sujeito de direito e, assim como a assistência social, as suas necessidades básicas, ficavam a mercê da solidariedade.

No tocante a Assistência Social, a CF (BRASIL, 1988) em seu artigo 203, definiu que a “A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I – a proteção à família, à

maternidade, à infância, à adolescência e à velhice [...]”

Especificamente em relação a pessoa idosa, esta Lei determina que “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando a sua participação na comunidade, defendendo a sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida (BRASIL, 1988, n.p)”.

Depois que esta Lei foi sancionada outras legislações específicas e relacionadas aos direitos da pessoa idosa foram criadas, alguns exemplos são a Lei Orgânica da Saúde (1990), LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social (1993), Estatuto do Ministério Público da União (1993), Política Nacional do Idoso (1994), Estatuto da Pessoa Idosa (2022), Política Nacional da Assistência Social (2004) Política Nacional de Saúde (2006), entre outras.

Estas normativas tratam dos direitos da pessoa idosa com a finalidade de assegurar a sua integração, autonomia e participação na sociedade (BRASIL, 1994). Consideram o aumento da população longeva, a heterogeneidade na velhice, a questão do gênero, a necessidade da criação de serviços de atendimento a esse segmento, a carência de profissionais qualificados para o cuidado da pessoa idosa entre outras questões importantes.

As normativas afetas aos direitos da pessoa idosa visa assegurar que toda a população longeva possa vivenciar um envelhecimento protegido e livre de qualquer situação que lhe cause danos (BRASIL, 2022). Com isso, entendendo que quanto mais autonomia a pessoa idosa possuir, melhor será vivenciada a velhice.

O Estatuto da Pessoa Idosa específica em seu artigo 3º quais direitos a que se refere, sendo relevante destacá-los:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, à efetivação dos direitos 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 a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2022, n.p).

A garantia destes direitos exige a primazia da responsabilidade na condução da política de atendimento a pessoa idosa pelo Estado. A proteção da pessoa idosa envolve a participação de todas as áreas que compõem o âmbito das políticas públicas, mas mais precisamente da Previdência Social, da Saúde e da Assistência Social.

Ao tratar da proteção social, Silva (2019, p. 167) explica que na:

Assistência social é assegurada proteção social básica e especial através de ações que têm por objetivo assegurar provisão de suas condições de vida e garantir a sua defesa em situações de violação de direitos, além dos serviços que visam o fortalecimento de vínculos e a convivência e a sociabilidade.

Na saúde há garantias de prioridade e atendimento mais especializado para a pessoa idosa. Na Previdência Social, para a pessoa idosa que adquiriu a condição de segurado, poderá ter uma aposentadoria. Para aqueles que em função de diversas razões não terão direito²³ à aposentadoria, tampouco tenham condições de se sustentar, nem de tê-lo provido pela família, lhes é assegurado o direito ao Benefício de Prestação Continuada (SILVA, 2019).

Conforme visto no decorrer deste trabalho as pessoas envelhecem de formas distintas, sobretudo no sistema capitalista, cujas particularidades favorecem que a pessoa só tenha valor, na medida em que é apto para o trabalho. A relação desigual entre o capitalista e o trabalhador são agravadas, na medida em que o trabalhador envelhece, tendo a sua força de trabalho apropriada, com cada vez menos possibilidades de acessos a políticas sociais, para não falar das reformas previdenciárias que visam solapar ainda mais os direitos dos trabalhadores.

Portanto o envelhecer mantém relação com o lugar ocupado socialmente, com o gênero e a raça. É na velhice que as pessoas idosas deverão contar com a garantia do bem-estar, condições de sociabilidade, participação e com os serviços previstos pelas normativas e que serão abordadas mais especificamente posteriormente.

Também é na velhice que as pessoas idosas poderão apresentar problemas de saúde decorrentes das condições de trabalho. “É nessa fase que a pessoa idosa poderá desenvolver doenças ou piorar algumas já existentes, adquiridas ou agravadas pelo processo de trabalho (SANTOS, RIOS, SILVA, SOARES, 2017, p. 85)”.

Estas doenças podem ser crônicas, doenças degenerativas e acarretar limitações que impedirão a realização de algumas, ou até mesmo de todas as atividades e atividades instrumentais da vida diária, ensejando dessa forma em algum grau a dependência da pessoa idosa e em algumas situações a limitação é tão significativa que poderá exigir a figura do cuidador.

Na heterogeneidade da velhice poderão ser encontrados pessoas idosas independentes e pessoas idosas com alguma fragilidade, cuja situação de saúde

²³ Posteriormente, no capítulo Direitos da Pessoa Idosa, será discutido de forma mais peculiar os direitos da pessoa idosa.

exigirá em alguma medida cuidados, que poderão ser pontuais ou de longa duração.

Para entender melhor o processo de envelhecimento, principalmente, os fatores que indicam que a pessoa idosa está se tornando dependente de cuidados, convém apresentar, seguindo o Caderno de Atenção Básica, o conceito da avaliação funcional, preconizado pela Política Nacional da Pessoa Idosa (1994), que constitui em uma “tentativa sistematizada de avaliar de forma objetiva os níveis no qual uma pessoa está funcionando numa variedade de áreas utilizando diferentes habilidades (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2006, p. 37)”.

Em outras palavras são avaliadas as condições que a pessoa idosa consegue desempenhar relacionadas as atividades da vida diária. Estas atividades estão subdivididas em duas categorias, sendo de acordo com Caderno de Atenção Básica (2006 p.37):

Atividades de Vida Diária (AVD) que são as relacionadas ao autocuidado e que, no caso de limitação de desempenho, normalmente requerem a presença de um cuidador para auxiliar a pessoa idosa a desempenhá-las. São elas: Alimentar-se, banhar-se, vestir-se, mobilizar-se, deambular, ir ao banheiro e manter o controle sobre suas necessidades fisiológicas.

Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) que são as relacionadas à participação do idoso em seu entorno social e indicam a capacidade de um indivíduo em levar uma vida independente dentro da comunidade. São elas: Utilizar meios de transporte, manipular medicamentos, realizar compras, realizar tarefas domésticas leves e pesadas, utilizar o telefone, preparar refeições, cuidar das próprias finanças.

Esta apresentação possibilita entender a condição de autonomia das pessoas idosas, a possibilidade, por exemplo, da realização ou não do autocuidado. Vale retomar os processos de envelhecimento que não são iguais para todas as pessoas, sobretudo do ponto de vista das condições de trabalho, classe e gênero.

Para Veras (2003, p. 13) “[...] a capacidade funcional surge como um novo conceito de saúde, mais adequado para instrumentalizar e operacionalizar uma moderna e inovadora política de atenção à saúde do idoso”.

De acordo com Camarano (2013, p. 7) “reconhece-se que a idade avançada traz perdas cognitivas, físicas e mentais que podem afetar o desempenho das atividades do cotidiano, requerendo cuidados de longa duração (CLD’s)”. Tais perdas podem estar relacionadas a doenças crônicas não transmissíveis por vezes múltiplas.

A autora segue a sua análise acerca do cômputo pela necessidade de cuidado, sendo estimado “que, em média, os homens idosos com 80 anos ou mais poderiam viver 3,4 anos dependentes de cuidados mais intensivos no final de suas vidas e as

mulheres idosas, 4,7 anos (2020 apud CAMARANO, 2017, p. 7)”.

Não são todas as pessoas idosas que irão se tornar dependentes de cuidados, contudo a possibilidade de viver uma vida mais longa poderá ensejar algumas fragilidades em relação ao desempenho das atividades básicas da vida diária – ABVD's, apontando dessa forma para a necessidade de cuidados em alguma medida. Convém destacar a diferença acerca dos graus de dependência quando comparado a partir do gênero.

Atualmente para as pessoas idosas que podem apresentar necessidades de cuidados, tais necessidades serão atendidas quase que exclusivamente no âmbito doméstico, pelas famílias, pelas mulheres em detrimento dos direitos fundamentais, sobretudo a atenção a saúde e da fragilidade das condições destes membros familiares tanto técnicas, como relacionais e emocionais em corresponder as demandas de cuidados.

Segundo Bernardo (2017, apud HIRATA, 2002, p. 45) “o trabalho doméstico pode ser, genericamente, definido como o conjunto de atividades relacionadas à reprodução da vida”. Geralmente é realizado pelas mulheres, como algo natural, socialmente e culturalmente aceito, como se fosse inerente ao sexo feminino. O trabalho doméstico é um trabalho não pago, mas que ao mesmo tempo “produz valor de uso, todavia não se insere na órbita do mercado, em razão de não haver produção de valores de troca (BERNARDO, 2017, p. 68)”.

Ainda no dizer de Bernardo (2017, p.69) sobre:

a naturalização do trabalho feminino nos cuidados encobre despesas sociais assumidas por essa família que não são repassadas para o Estado, constituindo o trabalho não pago. O trabalho de cuidados se situa nessa linha reflexiva e se complexifica no cenário atual de aumento da população idosa e maiores probabilidades de adoecimento crônico e desenvolvimento de dependência, aliados as mudanças socioeconômicas e aos novos arranjos familiares. Compreendemos o cuidado como uma experiência que implica existência de sentimentos ou laços de afeição e diz respeito ainda a produção de serviços.

Nesse sentido, o Estado busca reduzir os custos relacionado àquelas políticas de cuidados educando a família para a realização dos cuidados de seus dependentes, além de recorrer a solidariedade social, sem sequer oferecer apoio efetivo e serviços de cuidados como estão previstos nas legislações supracitadas.

Entretanto, conforme mencionado, as pessoas idosas poderão apresentar vários graus de dependência, em algumas situações podendo demandar de cuidados

mais especializados os quais a família não terá condições de realizá-los sozinhas. Soma-se a isto, as pessoas idosas que escolheram residir sozinhas ou por muitas motivações não possuem a rede de apoio familiar. Nestas situações, se demandarem de procedimento de saúde mais complexos podem não os realizar pela falta de um cuidador.

Além disso, se tornou motivo de angústia, sofrimento e desenvolvimento de conflitos familiares as situações em que a pessoa idosa necessita de atendimento de saúde em regime hospitalar. É sabido que o Estatuto da Pessoa Idosa (2022) assegura a pessoa idosa o direito ao acompanhante e, estabelece ainda que a instituição deverá oferecer condições adequadas para a estadia na instituição conforme critério médico (BRASIL, 2022, n.p).

Contudo, em função da realidade precarizada destas unidades de saúde, há uma inversão deste direito, em função da exigência destas instituições pela permanência do familiar nestes espaços, mais uma vez onerando a família na realização dos cuidados, que deveriam ser realizados pelos profissionais preparados e qualificados de saúde.

Estas famílias são trabalhadores, muitas vezes não tendo condições de corresponder a tais exigências, fato que corrobora a responsabilização familiar a qualquer custo, na busca de atender aos interesses do Estado, cujo recurso para as políticas sociais vem sofrendo significativos ataques, a exemplo de 2016, com a aprovação da Proposta de Emenda Constitucional 246, que criou um teto de gasto para evitar que as despesas com a seguridade social cresçam mais que a inflação. É fundamental ressaltar que a redução dos gastos, principalmente com a política de saúde, é histórica.

O atendimento de saúde é imprescindível, principalmente, na identificação precoce dos problemas de saúde, que poderão favorecer o atendimento e a realização das prevenções necessárias que visem a recuperação e a promoção da saúde da pessoa idosa. Nesse sentido, Veras, (2003, p. 13) esclarece que:

O principal objetivo destas medidas na terceira idade não é reduzir apenas as taxas de mortalidade, mas melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos, de modo que eles tenham atividades menos afetadas por doenças crônicas. Esta é a área em que a promoção da saúde é mais eficaz se tratada dentro de uma perspectiva ampliada, de centros especializados, onde o atendimento global e a avaliação geriátrica ampla tenha um importante papel a desempenhar, tanto na prevenção à incapacidade, quanto na recuperação da autonomia dos doentes.

Consoante ao mencionado ao longo deste capítulo, a família tem sido convocada cada vez mais a assumir integralmente os cuidados da pessoa idosa. Cabe destacar o conceito de cuidado, de acordo com o Guia Prático do cuidador (2008, p.7), cuidado:

significa atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho, encargo e responsabilidade. Cuidar é servir, é oferecer ao outro, em forma de serviço, o resultado de seus talentos, preparo e escolhas; é praticar o cuidado. Cuidar é também perceber a outra pessoa como ela é, e como se mostra, seus gestos e falas, sua dor e limitação. Percebendo isso, o cuidador tem condições de prestar o cuidado de forma individualizada, a partir de suas ideias, conhecimentos e criatividade, levando em consideração as particularidades e necessidades da pessoa a ser cuidada. Esse cuidado deve ir além dos cuidados com o corpo físico, pois além do sofrimento físico decorrente de uma doença ou limitação, há que se levar em conta as questões emocionais, a história de vida, os sentimentos e emoções da pessoa a ser cuidada.

Nesta perspectiva o cuidado está relacionado com aspectos emocionais, de afeto e relacionais. Apesar da complexidade que envolve o cuidado, muitas vezes aquele que precisa de cuidado apresenta necessidades instrumentais, indicando dessa forma a demanda por profissionais mais especializados, o Guia nesta definição não trata desta necessidade, tampouco aponta a responsabilidade Estatal nesse processo.

Mas, pelo contrário, logo na apresentação expõe a sua finalidade que consiste na orientação de cuidadores na atenção de saúde das pessoas de qualquer idade, acamadas ou com limitações físicas, mesmo aqueles que demandam de cuidados especiais (GUIA PRÁTICO DO CUIDADOR, 2008, p. 5).

Esta orientação difere daquele entendimento da Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (2006), o do empenho na qualidade do atendimento as pessoas idosas, nesse sentido o cuidado é reconhecido como desafio a ser alcançado. São identificados os seguintes itens a serem superados:

- a) a escassez de estruturas de cuidado intermediário ao idoso no SUS, ou seja, estruturas de suporte qualificado para idosos e seus familiares destinadas a promover intermediação segura entre a alta hospitalar e a ida para o domicílio;
- b) número insuficiente de serviços de cuidado domiciliar ao idoso frágil previsto no Estatuto do Idoso. Sendo a família, via de regra, a executora do cuidado ao idoso, evidencia-se a necessidade de se estabelecer um suporte qualificado e constante aos responsáveis por esses cuidados, tendo a atenção básica por meio da Estratégia Saúde da Família um papel fundamental;

- c) a escassez de equipes multiprofissionais e interdisciplinares com conhecimento em envelhecimento e saúde da pessoa idosa; e
- d) a implementação insuficiente ou mesmo a falta de implementação das Redes de Assistência à Saúde do Idoso (BRASIL, 2006, n.p).

Entretanto a pergunta prevalente é a de quem oferecerá tais cuidados? Em conformidade com as análises realizadas ao longo deste trabalho pode-se inferir que tem sido atribuído para a família, sem que o Estado implemente políticas sociais que auxiliem o grupo familiar na realização destes cuidados, uma vez que há famílias cujo vínculo é afetivo portanto, a orientação da permanência do idoso próximo de sua família será salutar.

Contudo, tal expectativa poderá não ser correspondida naquelas famílias nas quais as relações familiares estão fragilizadas, pois o cuidado pressupõe histórico de boa convivência familiar, além de cuidados mais qualificados.

No próximo tópico serão realizadas reflexões sobre os direitos da pessoa idosa, tendo por finalidade contribuir com reflexões diante dos direitos conquistados.

2.3.1 Os Direitos da Pessoa Idosa

Nos capítulos anteriores foi visto que o reconhecimento da pessoa idosa como sujeito de direitos se deu a partir das lutas e reivindicações pelos direitos fundamentais. Com a promulgação da CF de 1988, a pessoa idosa passou a ser identificada como sujeito de direitos. Na sequência serão apresentadas as normativas derivadas desta Lei maior, tanto as específicas que tratam dos direitos da pessoa idosa, como as afetas, nesse caminho pelo reconhecimento dos direitos da pessoa idosa.

A finalidade desta reflexão consiste em entender se os direitos fundamentais têm sido exercidos pela pessoa idosa de forma digna, ademais contribuir para reflexões sobre os cuidados, considerando a heterogeneidade da velhice, na qual há pessoas idosas que poderão se tornar, ao longo da vida e em algum grau, dependentes de cuidados.

O reconhecimento da pessoa idosa como sujeito de direito se deu em 1988, com a promulgação da CF, que estabeleceu que “a família, a comunidade e o Estado têm o dever de amparar a pessoa idosa assegurando a sua participação na comunidade, defendendo a sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988, n.p).

Desta Lei maior surgiram outras legislações relevantes afetas aos direitos da pessoa idosa, sendo a LOS- Lei Orgânica da Saúde (1990), a LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social (1993), a Política Nacional do Idoso (1994), Estatuto da Pessoa Idosa (2022), Política Nacional da Assistência Social (2004), o Pacto Pela Saúde (2006), a Política de Saúde da Pessoa Idosa (2006), entre outras normativas relacionadas a promoção do direito da pessoa idosa.

Apesar das garantias destes aparatos legais e, principalmente, das datas de suas promulgações, efetivamente a velhice desperta pouco interesse social, principalmente do Poder Público. Este pouco interesse aponta para a urgência da mudança de conceitos sobre a velhice e os processos de envelhecimento, a definição de recursos para o atendimento das requisições do segmento da pessoa idosa, a implementação de uma política de saúde, de uma proteção social e da formação de uma rede de atenção a pessoa idosa que atenda as heterogeneidades da velhice e preserve a independência e autonomia da pessoa idosa.

Parcos são os estudos sobre a velhice e os processos de envelhecimento, assim como as políticas sociais direcionadas para o atendimento dos direitos das pessoas idosas. O interesse social predominante é direcionado para a população mais jovem, pela expectativa do potencial e das possibilidades da exploração da força de trabalho deste segmento, em detrimento da valorização da sabedoria da pessoa idosa.

Silva (2019, p.162) defende a necessidade da ressignificação do papel ocupado pela pessoa idosa:

O novo significado social atribuído a velhice inaugura um novo posicionamento na sociedade local contrariando uma tradição que sempre cultuou com veemência o padrão da juventude como se fosse uma fase permanente da vida. Esta tradição revela que a sociedade brasileira não aprendeu a cultivar e valorizar a sabedoria dos mais velhos, afastando a pessoa idosa para fora da cena pública, obrigando a recolher-se aos seus aposentos, contribuindo dessa maneira para reforçar o estigma da inutilidade de sua condição.

As normativas supracitadas que promove a pessoa idosa como principal agente e destinatário das transformações (BRASIL, 1994) decorrem da iniciativa de movimentos sociais na década de 1980, não obstante nos anos 1990 se deparam com obstáculos para a sua concretização, uma vez que se iniciam as reformas neoliberais, sendo desta forma, “um período contraditoriamente marcado por

melhorias e atrasos (SANTOS, RIOS, SILVA, SOARES, 2017, p. 80)".

Por outro lado, a CF (1988) inovou ao incluir em seu texto os:

princípios de universalização, a equidade entre os benefícios urbanos e rurais, os estabelecimentos dos meios de financiamento da seguridade social, a descentralização, controle social e a participação da sociedade na gestão e fiscalização dos serviços via criação de conselhos. (SOARES; POLTRONIERI; COSTA, 2014, p.139).

Mas, o sistema de seguridade social também coloca em seu texto um direcionamento da prevalência do atendimento das intenções econômicas, em detrimento do aspecto social, em outras palavras,

[...] acabou se caracterizando como um sistema híbrido, que conjuga direitos derivados e dependente do trabalho (previdência), com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência). (SOARES; POLTRONIERI; COSTA, 2014, apud BOSCHETTI, 2008, p. 8).

Com relação aos cuidados da pessoa idosa, a CF (1988) aponta a família, como a primeira responsável pelo atendimento das necessidades da pessoa idosa, em compartilhamento com a sociedade e o Poder Público, contudo não apresenta indicações de políticas sociais que pudessem atender as necessidades advindas do processo de envelhecer, tampouco de serviços de cuidados daquelas pessoas idosas que poderão apresentar algum grau de dependência.

A LOAS (1993), tem por objetivo a proteção a velhice. Consoante a CF de 1988 assegura a pessoa com deficiência e a pessoa idosa com 65 anos ou mais que "comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família" o BPC que é a garantia de um salário-mínimo (BRASIL, 1993, n.p). Este benefício é solicitado pela pessoa idosa que não possui tempo de contribuição suficiente que gere o direito de segurada da previdência social.

A PNAS - Política Nacional de Assistência Social (2004), tem por finalidade ofertar a proteção social. Organiza a Assistência Social em proteções, divididas entre a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial, contempla a pessoa idosa na proposta de atendimento junto aos outros segmentos populacionais.

A proteção social básica executada no CRAS-Centro de Referência de Assistência Social tem por finalidade:

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento

de vínculos familiares comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências dentre outras) (PNAS, 2004, p. 33).

Desenvolve o serviço PAIF – Serviço de Proteção e Atendimento Integral a família²⁴. Propõe o atendimento a pessoa idosa em relação a segurança de renda, seguindo ao que está previsto pela LOAS, tal qual, o BPC - Benefício de Prestação Continuada. Deve ofertar o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para crianças e adolescentes, adultos e para as pessoas idosas. O CCI- Centro de Convivência a Pessoa Idosa está localizado nesta proteção.

O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas é referenciado no CRAS. Visa “a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais do usuário (BRASIL, 2014, p. 25).

A proteção social especial, está dividida entre a média e alta complexidade, sendo respectivamente atendidos indivíduos em situação de violação de direitos, cujo vínculos não foram rompidos e, violações de direitos na qual os vínculos foram rompidos (PNAS, 2004). Dessa maneira as pessoas idosas poderão ser atendidas conforme as suas necessidades nestas duas proteções.

O CREAS é um dos equipamentos de referência de atendimento da Proteção Social Especial da média complexidade. Desenvolve o serviço PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos²⁵ destinados pessoas que vivenciam violações de direitos.

Oferta ainda os seguintes serviços: o Serviço Especializado em Abordagem Social, Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço a Comunidade

²⁴ Segundo a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais o PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (BRASIL, 2009, p. 12).

²⁵ Segundo a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais o PAEFI é um Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

(PSC), o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias e o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Na Proteção Social Especial da Alta Complexidade estão previstos os serviços de Acolhimento Institucional em distintos equipamentos. Isto se dá em função da particularidade deste serviço, na qual o indivíduo a ser atendido rompeu os vínculos familiares e comunitários. É a finalidade destes serviços a oferta da proteção integral (BRASIL, 2014).

São serviços destinados para crianças e adolescentes, adultos e famílias, mulheres em situação de violência, jovens e adultos com deficiência e as pessoas idosas. A modalidades destes serviços, são serviços de acolhimento em república, serviço de acolhimento em família acolhedora, serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências (BRASIL, 2014).

Em quase todos os serviços mencionados a pessoa Idosa integra o público-alvo dos atendimentos destes serviços. Entretanto importa ressaltar a urgência de aprofundamento no conhecimento da diversidade e desigualdade do processo de envelhecimento, bem como da velhice, por todos os trabalhadores dos serviços envolvidos no atendimento da pessoa idosa. Pois, conforme visto ao longo deste trabalho a velhice apresenta particularidades relevantes que devem ser consideradas no atendimento das necessidades da pessoa idosa.

Ademais, são necessários a criação de serviços de atendimento e cuidado especializado a pessoa idosa, de modo a evitar o isolamento e o agravamento de doenças, que se tratadas, poderão preservar a saúde e a autonomia da pessoa idosa. Nesse sentido a PNAS (2004, p. 37) destaca que:

A ênfase da proteção social especial deve priorizar a reestruturação dos serviços de abrigo dos indivíduos que, por uma série de fatores, não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias, para as novas modalidades de atendimento. [...] São destinados, por exemplo, às crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, às pessoas com deficiência e às pessoas em situação de rua que tiverem seus direitos violados e, ou, ameaçados e cuja convivência com a família de origem seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento.

Também tem sido urgente a necessidade de respostas mais céleres ao atendimento da proteção social da pessoa idosa, sobretudo nas situações em que ele é vítima de violência ou necessita de cuidados mais especializados, que não podem ser ofertados pela família e tampouco pela sociedade.

Tanto na proteção social básica como na proteção social especial é notável a direção desta Política em responsabilizar a família pelo cuidado de seus membros, sobretudo da pessoa idosa. Nesse sentido, a referida política ao tratar do atendimento indica a importância da criação de estratégias de atenção sociofamiliar cuja finalidade consiste na reorganização do grupo familiar (PNAS, 2004).

Em função do que foi mencionado pode se considerar que tal afirmativa atribui a família o cuidado de seus membros, mesmo naquelas que por diversas motivações não apresentam condições de corresponder a expectativa social de cuidado. Soma-se a isso a PNI e a própria Política de Assistência Social que prevê serviços de cuidado, contudo a ênfase maior se dá na responsabilidade familiar em detrimento da necessidade da criação de serviços de cuidado pelo Estado.

Ao mesmo tempo em que reconhece que é nesse espaço familiar que ocorrem os conflitos, podendo ser acentuados pela condição econômica e culminar em violências, a PNAS mantém tal expectativa. Esta Política dá o direcionamento para a importância do desenvolvimento de novas referências morais e afetivas, sem considerar as particularidades e a história de vida de cada membro familiar nas contradições ensejadas pelas relações da sociedade capitalista e que refletem na dinâmica das relações familiares.

A PNAS prevê serviços, entretanto indica que “as linhas de atuação com as famílias em situação de risco devem abranger desde o provimento de acesso a serviços de apoio e sobrevivência, até a sua inclusão em redes de apoio e de solidariedade (PNAS, 2004, p.38)”. Com isso, ao invés de ir na direção da primazia do Estado na condução da política de assistência social, sobretudo na provisão dos serviços, a dinâmica de efetivação da PNAS (2004) segue a direção da desresponsabilização do Estado, ao mesmo tempo em que responsabiliza de forma assimétrica a família e a sociedade no atendimento das demandas apresentadas tanto pela família, como pela pessoa idosa.

Assim nas situações emergenciais de atendimento as famílias e, sobretudo a pessoa idosa, geralmente, não há assistência imediata pelo Poder Público das necessidades de cuidado e proteção da pessoa idosa, em detrimento da própria política indicar a necessidade “de maior flexibilidade nas soluções protetivas (PNAS, 2004, n.p)”.

Tampouco a sociedade civil apresenta condições de atendimento mais rápido, primeiro em função da burocracia, seletividade e, depois pela ausência de vagas

disponíveis em serviços fundamentais como as ILPI's - Instituições de Longa Permanência para a Pessoa Idosa, Instituições de Acolhimento e, por fim pela ausência de serviços de cuidado, tanto aqueles previstos pela própria PNAS²⁶(2004), como pela Política Nacional do Idoso (1994).

Mas, quanto as vagas nestas instituições, os critérios de elegibilidade são absolutamente exigentes e excludentes, na medida em que mesmo diante da urgência de atendimento das necessidades fundamentais da pessoa idosa, o que prevalece são os requisitos para elegibilidade. Dessa maneira, a responsabilização recai sobre a família, que muitas vezes não possui suporte e apoio das políticas sociais para a realização dos cuidados. Tais práticas contrariam o princípio da LOAS, o da "supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica (LOAS,1993, n.p)".

Convém destacar que a dificuldade de encaminhamento no atendimento da pessoa idosa que precisa ser institucionalizado, ocupando uma vaga pública é muito frequente. Primeiro porque independente das circunstâncias de vida e relações familiares há prevalência da responsabilidade familiar e do critério de renda, depois porque não há vaga suficientes nestas instituições em detrimento do aumento da população longeva e, por fim, pelo predomínio do acesso a cuidados por aqueles que poderão pagar por tais serviços, desconsiderando desta forma o atendimento aos direitos fundamentais da pessoa idosa trabalhador, que envelheceu.

Outra normativa relevante promulgada na década de noventa é a Política Nacional do Idoso (1994). Também conhecida por PNI, tem por finalidade garantir os direitos sociais da pessoa idosa estabelecendo condições para promover a sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994).

Seus princípios são orientados pelo compartilhamento entre a família, a sociedade e o Estado em garantir para as pessoas idosas todos os direitos que envolvem a cidadania, a defesa da dignidade, bem-estar social e o direito à vida. Todavia ao colocar a família como uma das responsáveis pela pessoa idosa, desconsidera as suas contradições, fragilidades, histórico de vida e violações, esta

²⁶ Segundo a Política Nacional de Assistência Social (2004), "são considerados serviços de proteção básica de assistência social [...] Programas de Atenção Integral as Famílias, Centros de Convivência a Pessoa Idosa, Programa de Inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza" entre outros. "A proteção social especial opera por meio da oferta de rede de serviço de atendimento domiciliar, albergues, abrigos, moradias provisórias para adultos e idosos, garantindo a convivência familiar e comunitária (2004, p. 96).

última, muitas vezes praticada pela própria pessoa idosa ao longo da vida.

Trata da criação dos Conselhos (BRASIL, 1994) e das expectativas em relação as ações governamentais na área da assistência social, saúde, educação, trabalho e previdência e justiça, que deverão desenvolver ações na atenção as necessidades da pessoa idosa.

A PNI (1994), da mesma forma que as legislações anteriores, envolve a priorização da família nos cuidados a serem realizados para a pessoa idosa, mas em relação as ações governamentais preveem a imprescindibilidade de serviços fundamentais, cuja criação e implementação poderá constituir em alternativas de apoio, de modo a atender de forma satisfatória as necessidades de cuidados daquelas pessoas idosas que ao longo de suas vidas se tornarão dependentes de cuidados. Tais serviços são: os centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casais, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares entre outros (BRASIL, 1994).

Mas, ao analisar a PNI (1994), pode-se observar que pouco avançou do ponto de vista de efetividade de serviços, nesse sentido, Berzins, Giacomini e Camarano ao examinarem concluem que tal política está no campo “da cidadania simbólica, desta forma longe da cidadania de direito e de fato (2016, p.111)”.

Outra problematização destas autoras consiste na falta de visibilidade do envelhecimento por parte dos diferentes governos, desde a publicação, visto que a coordenação da PNI foi encaminhada para a Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República, na época Ministério da Justiça sem a consideração da concretização dos direitos estabelecidos. Atualmente, o atendimento da pessoa idosa se encontra no Ministério da Cidadania, na Secretaria Especial do Desenvolvimento Social²⁷ (BRASIL, 2022).

Soares, Poltroniere e Costa (2014) explicam que a PNI (1994) entende o envelhecimento como fenômeno universal, mas considera as peculiaridades referentes as variações sociais, culturais e regionais. Aspectos fundamentais na análise da velhice.

Cabe destacar que se todos os serviços previstos pela PNI, fossem criados e implementados, poderiam auxiliar no atendimento adequado das requisições das pessoas idosas, não sobrecarregando as famílias, prevenindo o desenvolvimento de

²⁷ Conforme <http://mds.gov.br/assuntos/brasil-amigo-da-pessoa-idosa>

situações mais graves de saúde e, principalmente, contribuindo para que a pessoa idosa seja protegida, cuidada em condições de dignidade e assim viva com qualidade de vida a sua velhice.

Em 2003, foi promulgado o Estatuto do Idoso, a Lei nº 10.741. Mas no corrente ano, o Congresso Nacional publicou a Lei nº 14.423, na qual alterou as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, mudando desta forma o Estatuto do idoso, para o Estatuto da Pessoa Idosa.

Esta Legislação trata especificamente dos direitos da pessoa idosa de modo a assegurar a garantia legal prevista tanto pela CF (1988), como pela PNI. Esta normativa visa assegurar o exercício dos direitos fundamentais da pessoa idosa, com 60 anos ou mais, com a abrangência do “direito à vida, a saúde, a alimentação, a educação, ao esporte, a cultura, ao lazer, ao trabalho, a cidadania, a liberdade, a dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2022, n.p)”.

Dentre outras garantias igualmente relevantes, podem ser citadas a prioridade e preferência de atendimento das pessoas idosas em órgãos públicos e privados, reserva de vagas nos estacionamentos, bem como em assentos nos transportes públicos, isenção de passagens nos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos para as pessoas idosas a partir dos 65 anos, além da reserva de dois lugares gratuitos no transporte coletivo interestadual. Soma-se a isso garantias nas políticas de habitação, esporte, educação, cultura, lazer, na saúde entre outras (BRASIL, 2022).

Prevê na Saúde, a atenção integral a saúde da pessoa idosa por meio do acesso ao SUS- Sistema Único de Saúde, de modo que tenham acesso universal e igualitário que vise a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, sobretudo a garantia de atenção especial as doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas.

Além da distribuição de medicamentos de uso contínuo, o oferecimento de órteses e próteses, atendimento domiciliar para aquelas pessoas idosas impossibilitadas de se locomover, atendimento geriátricos e gerontológicos entre outros. Outro aspecto relevante consiste na garantia da pessoa idosa lúcida a autonomia em relação a escolha pelo melhor tratamento de sua saúde (BRASIL, 2022).

O Estatuto da Pessoa Idosa, assim como a PNI com relação ao financiamento não deixa claro as fontes de recursos o que contribui para a não efetivação destas

normativas, além disso, tal inexatidão “podem gerar conflitos intergeracionais” (CAMARANO, 2013, p. 22).

A Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 aprovou a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa cuja finalidade fundamental consiste em “recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos indivíduos idosos (BRASIL, 2006, n.p)”. Constitui-se na materialização do reconhecimento acerca da importância de se ter uma política específica que trate da saúde da pessoa idosa. Tal Política (BRASIL, 2006, n.p) manifesta a sua preocupação sobre os cuidados, uma vez que considera o:

[...] número insuficiente de serviços de cuidado domiciliar ao idoso frágil previsto no Estatuto do Idoso. Sendo a família, via de regra, a executora do cuidado ao idoso, evidencia-se a necessidade de se estabelecer um suporte qualificado e constante aos responsáveis por esses cuidados, tendo a atenção básica por meio da Estratégia Saúde da Família um papel fundamental.

A saúde é uma política pública muito importante, sobretudo pelo papel que ela desempenha no processo de envelhecimento. Está relacionada não somente a ausência de doenças, mas a sensação de bem-estar. Neste sentido a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006, n.p) tem por objetivo principal:

recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa deu importância para a participação do Brasil no compromisso firmado com o envelhecimento, a partir da Assembleia Mundial para o Envelhecimento de 2002, cujo Plano de Madri se baseou na:

(a) participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; (b) fomento à saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; e criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento [...] (BRASIL, 2006, n.p)

Tal Política considera ainda a insuficiência de arranjo qualificado de cuidado intermediário a pessoa idosa e suas famílias no SUS - Sistema Único de Saúde designado a promover a mediação segura entre a alta hospitalar e a ida para o

domicílio, considera também, a quantidade escassa de serviços de cuidado domiciliar para a pessoa idosa frágil, assegurado pelo Estatuto da Pessoa Idosa, a insuficiência de equipes multiprofissionais e interdisciplinares com informações fundamentadas sobre o envelhecimento e a saúde da pessoa idosa e, a implementação deficiente e até mesmo a carência de implementação das Redes de Assistência à Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006).

Diante disso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) ciente tanto da mudança demográfica, como de outros fatores relevantes a serem considerados diante do envelhecimento populacional, como por exemplo, a desigualdade social e a de gênero, propõe diretrizes que devem orientar o cuidado da saúde das pessoas idosas. Dentre elas se destacam a “promoção do envelhecimento ativo e saudável, atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa e o estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção (BRASIL, 2006, n.p)”.

Outro aspecto importante colocado por esta Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa consiste no entendimento de que o atendimento das necessidades das pessoas idosas é transversal a todas as políticas públicas, portanto o engajamento nas ações intersetoriais, de modo a assegurar a proteção integral da pessoa idosa.

Entretanto vale ressaltar a imprescindibilidade de considerar a “condição de classe do idoso como elemento central no detalhamento da problemática social do envelhecimento (SANTOS, RIOS, SILVA, SOARES, 2017.p. 86)” para não cair no equívoco de individualizar as situações afetas a velhice, porque não se trata de uma abstração, mas de uma classe que vive (sobrevive) do trabalho e que envelhece.

Nesse sentido se torna relevante considerar que o atendimento da pessoa idosa é multidimensional, as suas necessidades abrangem vários aspectos, tais como à saúde, à renda, à moradia digna, 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.

A assistência da pessoa idosa deve ser realizada e garantida pelo Estado em suas diferentes políticas sociais, dessa forma satisfazendo as necessidades humanas e sociais na perspectiva do direito e da valorização da pessoa idosa, que contribuiu coletivamente para a produção da riqueza, mas cujo usufruto é desigual.

Ainda no âmbito da saúde o segmento da pessoa idosa galgou mais espaço, ao menos na legislação, na Portaria 399 (BRASIL, 2006) que trata do Pacto pela Saúde 2006. Nesta portaria, a saúde da pessoa idosa constitui-se em prioridade e

objetivo, sendo uma das diretrizes a “Implantação de Serviço Domiciliar”.

Em virtude da importância acerca dos cuidados, cabe salientar que este é um grande desafio na criação e implementação de serviços nesta modalidade, visto que frequentemente as famílias acabam sendo responsabilizadas pelo cuidado daquelas pessoas idosas, que se tornaram dependentes de cuidados, muitas vezes sem receber sequer apoio, suporte qualificado e orientações específicas sobre os cuidados que deveriam ser realizados pela equipe de Saúde da Atenção Básica, ou que ao menos orientassem aos familiares sobre os cuidados fundamentais na prevenção de mais agravos a saúde.

A partir da apresentação destas legislações afetas ao direito da pessoa idosa, é fundamental compreender as condições de envelhecimento do trabalhador em uma sociedade na qual cada vez mais as circunstâncias de vida do trabalhador não permitem a vivência de uma vida em que todos tenham os mesmos direitos e acessos ao trabalho, renda, a alimentação saudável, prática de exercícios, lazer, cultura entre outros fatores.

Portanto é imprescindível entender o envelhecimento considerando as históricas desigualdades sociais e de gênero e as condições de trabalho, para não incorrer no risco de individualizar, bem como responsabilizar a pessoa idosa pela qualidade de sua velhice.

Com relação a condição do envelhecimento do trabalhador, Soares, Poltroniere e Costa (2014, p.83) explicam que:

Assim, na velhice, a classe trabalhadora poderá sofrer com o agravamento das manifestações da questão social, em decorrência de toda exploração e expropriação do trabalho sofrida durante toda a trajetória de vida e com as mudanças atuais do capitalismo que reduzem os direitos conquistados.

Desse modo e apesar das tendências neoliberais em relação ao sucateamento das políticas públicas, sobretudo as afetas a velhice, cabe enfatizar a necessidade da atuação do Estado, como o principal responsável, em corresponder as necessidades de proteção social apresentadas pela pessoa idosa.

Também constitui uma necessidade premente, a mudança da narrativa utilizada por representantes do Poder Público em atribuir a pessoa idosa trabalhadora, a falácia, de que é um peso social, na medida em que como sujeito de direitos requisita por políticas sociais.

Por outro lado, a velhice é vista como nicho de mercado, seguindo a lógica do

lucro, em outras palavras, a pessoa idosa valorizada será aquela que terá condições de consumir serviços. Estes serviços deveriam ser assegurados por meio de políticas sociais, concretizando o pressuposto do Estatuto da Pessoa Idosa (2022) a de que a pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais da pessoa humana.

É essencial apontar que ao ser visto como uma pessoa idosa consumidora lhe são vendidos serviços, sobretudo os de saúde, que poderão contribuir para a vivência do envelhecimento em condições de dignidade, preservação da autonomia e com a qualidade de vida, entretanto, esta prerrogativa é garantida somente para uma minoria, dito de outra forma, para aqueles que poderão pagar por tais serviços.

Nestas relações, há uma inversão do papel do Estado, que ao invés de prover os serviços de atendimento a essa população na perspectiva de direitos garantidos pelas normativas, sobretudo no atendimento e promoção da saúde, visto que as pessoas idosas, conforme mencionado acima, podem ser propensas a desenvolvimento de fragilidades e dependência demandando de cuidados, o que ocorre é a subordinação da pessoa idosa aos interesses do capitalismo, no sentido de ver na pessoa idosa um mercado, potencialmente consumidor de serviços.

Pelo exposto, as normativas apresentadas consistem em avanços que conferem visibilidade aos direitos da pessoa idosa, bem como o reconhecimento das particularidades que envolvem o processo de envelhecimento e a velhice, entretanto para Camarano apesar do envelhecimento ser algo positivo é ao mesmo tempo desafiador sobretudo para as políticas sociais, a sociedade e a família, sendo:

Um dos mais importantes o de assegurar que o processo de desenvolvimento econômico e social ocorra com bases em princípios capazes de garantir um patamar econômico mínimo tanto para a manutenção da dignidade humana quanto para a equidade entre os grupos etários na partilha dos recursos, direitos e responsabilidades sociais (CAMARANO, 2013, p. 23)

A dignidade humana, sobretudo da pessoa idosa, envolve essencialmente os cuidados e uma participação maior e central do Estado nesse processo. Conforme visto o segmento da pessoa idosa possui direitos de viver o envelhecimento em condições de dignidade, as normativas preveem serviços fundamentais na garantia desta dignidade em todas as políticas sociais.

Desta forma na sequência serão apresentados a distribuição das normativas afetas e as específicas, no âmbito federal e estadual, que tratam dos direitos da

pessoa idosa.

2.3.2 A Legislação que Versa Sobre os Direitos da Pessoa Idosa

A proteção social²⁸ na velhice é considerada uma conquista, sendo somente no final do século XX, que a população envelhecida passou a ser reconhecida como sujeito de direito, a partir da aprovação da CF de 1988. Esta Lei maior estabeleceu os direitos fundamentais deste segmento e, ensejou o surgimento de outras legislações, decretos, portarias e resoluções complementares nos âmbitos estaduais e municipais, sendo pertinente destacar de acordo com a página do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso do Estado do Paraná: no âmbito federal²⁹ foram publicadas as seguintes normativas:

Quadro Referencial 1 - Distribuição da legislação por ano, tipo e promulgação

Ano	Lei, Decreto e Resolução	Promulgação
1988	Constituição da República Federativa do Brasil de 1988	
1990	Lei:8.080	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
1993	Lei: 8.742	Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências;
1994	Lei: 8.842	Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências;
1996	Decreto 1948	regulamenta a Lei 8842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do idoso, e dá outras providencias;
2003	Lei: 10.741	O estatuto do idoso tem como principal objetivo promover o direito dos idosos, além de promover a inclusão social. O estatuto institui penas rigorosas a quem desrespeita ou maltrata o idoso, além de garantir direitos e prioridades em diversas situações;
2004	Decreto nº 5109	dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI, e dá outras providências;
2006	Portaria nº 399	Divulga o Pacto Pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e Aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto
2006	Portaria nº 2.528	Aprova a Política de Saúde da Pessoa Idosa

²⁸ Segundo Sposati (2013, p. 258) a proteção social transita entre o campo público e o privado como se esse locus intermediário de difícil caracterização de responsabilidades para com a atenção a ser prestada fosse, na sociedade do capital, lugar compatível e aceitável à sua natureza de apoio a trabalhadores que não estão necessariamente em exercício do trabalho. São acolhidas nesse nicho difuso de responsabilidades entidades ou organizações sociais que se apresentem como não lucrativas e/ou de atenção gratuita, e muito raramente como coprodutoras de atenções na condição de direito social.

²⁹ Informações em consonância com a consulta realizada na página do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso (2021).

2006	Decreto 5.934	estabelece mecanismos e critérios a serem adotados na aplicação do disposto no art. 40 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), e dá outras providências e,
2006	Resolução ANTT 1692	dispõe sobre procedimentos a serem observados na aplicação do Estatuto do Idoso no âmbito dos serviços de transporte rodoviário interestadual de passageiros, e dá outras providências.
2010	Lei:12.213	institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso; e altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995.
2022	14.423	Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas” respectivamente.

Fonte: Sistematização realizada pela autora, com base na consulta realizada na página do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso <http://www.cedi.pr.gov.br/Pagina/Legislacao> acesso em 28/01/2021.

A velhice do trabalhador quando não atendida como direito pode-se tornar uma problemática social, na medida em que não se realiza os pressupostos legais em relação a velhice e ao processo de envelhecimento conforme determina as normativas do quadro referencial 1. Poucas políticas sociais foram implementadas no atendimento das necessidades da pessoa idosa, apesar das diretrizes impostas pela PNI (BRASIL, 1994, n. p) sendo:

- I – a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e direito à vida;
- II – o processo de envelhecimento diz respeito a sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III – o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV – o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V – 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 desta Lei.

Estas premissas são importantes e devem direcionar toda a política de atendimento a pessoa idosa, considerando as condições de existência do trabalhador que envelhece na sociedade capitalista e, que deve ter os seus direitos fundamentais assegurados. Tais direitos são “a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2022, n.p)”.

A realidade mostra que nem sempre a pessoa idosa poderá contar com o apoio da família em função de várias razões. Tampouco ser atendido em suas necessidades fundamentais pela sociedade. Nesse sentido é essencial resgatar que apesar da CF (1988, n.p) em seu artigo 230 determinar que a família, a sociedade e o Estado “têm

o dever de amparar as pessoas idosas assegurando a sua participação na comunidade, defendendo a sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”, o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2022, n.p) estabeleceu que na falta de condições da família e do próprio idoso “impõe-se ao poder público esse provimento, no âmbito da assistência social”.

A falta da visibilidade ideal em relação a velhice e ao processo de envelhecimento diz muito sobre a posição ainda ocupada pela pessoa idosa na sociedade, podendo ser em dois polos, como abordado anteriormente: em um nicho de mercado, na medida em que possui condições de consumir serviços, sem a intervenção do Estado. Ou naquela pessoa que em função de sua condição social e da sua fragilidade funcional deixou de produzir valor e, para o atendimento de suas necessidades fundamentais passará a requisitar políticas sociais que possam atendê-lo em suas condições objetivas de vida.

Berzins, Giacomin e Camarano (2016) explicam que a política de atendimento para a pessoa idosa frágil pode ser localizada na organização dos serviços ofertados pela PNAS, tanto na Proteção Social Básica, como na Especial, sendo que:

“Os centros de convivência de atendimento aos idosos são considerados serviços de proteção social básica e devem ter a família como unidade de referência. As demais modalidades de atendimento à pessoa idosa (atendimento integral institucional, modalidades casa-lar e república) são classificadas como de alta complexidade (BERZINS, GIACOMIN, CAMARANO, 2016, p.114).

Cabe ressaltar que a responsabilidade pelo cuidado das pessoas idosas que apresentem algum grau de dependência recairá sobre a família, que em muitas situações não possui condições de assumir as responsabilidades com a necessidade de cuidado de uma pessoa com mais de 60 anos frágil, sobretudo naquelas situações em que a pessoa idosa necessite atenção de saúde mais especializada.

Depois da aprovação da CF de 1988, em conformidade com o quadro referencial 1 foram promulgadas outras leis nacionais, algumas direcionadas especificamente para o atendimento dos direitos da pessoa idosa e outras afetas.

Do mesmo modo, no âmbito Estadual³⁰, fazendo referência especificamente ao Estado do Paraná, foram promulgados legislações, resoluções e decretos que tratam

³⁰ Informações em consonância com a consulta realizada na página do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso (2021).

de vários aspectos legais afetos a pessoa idosa, desde semanas e dias festivos até garantias processuais e outros direitos já assegurados pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022).

Segue a relação desses aparatos legais específicos do Estado do Paraná:

Quadro Referencial 2 - Distribuição da legislação estadual por ano tipo e resolução

Ano	Lei, Decreto e Resolução	Resolução
1990	Lei: 9.264	Dispõe que ficam isentos do pagamento das taxas de confecção de Cédula de Identidade, junto ao Instituto de Identificação, da Secretaria de Estado da Segurança Pública, os maiores de sessenta e cinco anos, domiciliados em território paranaense.
1997	Lei:11.863	Dispõe sobre a Política Estadual dos Direitos do Idoso e adota outras providências;
2002	Lei: 13.424	Garante o processamento preferencial aos procedimentos administrativos que tramitam junto a qualquer dos Poderes do Estado, nos quais figure como parte pessoa idosa;
2003	Lei:14.043	Institui meia-entrada para idosos em locais que menciona e dá outras providências;
2003	Lei: 14.193	Dispõe sobre atendimento prioritário às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, conforme especifica.
2010	Decreto 9.118	Aprova o Regulamento do Fundo Estadual dos Direitos do Idoso.
2010	Lei: 16.402	Dispõe que os estabelecimentos que promovem eventos culturais, artísticos, esportivos e de lazer, públicos e privados, no âmbito do Estado, ficam obrigados a afixar placa em local visível e próximo das bilheterias informando o direito do idoso, conforme especifica.
2010	Lei:16.644	Altera e revoga dispositivos da Lei nº 11.863/1997, institui a Semana Estadual do Idoso e a Conferência Estadual dos Direitos do Idoso e adota outras providências.
2010	Lei:16.732	Instituí o Fundo Estadual dos Direitos do Idoso, conforme especifica;
2012	Lei:17.104	Institui a Semana de Prevenção e Combate à Violência e Maus Tratos Contra Idosos.
2012	Lei:17.284	Institui a semana Estadual de Esporte para a Pessoa Idosa
2012	Lei:17.364	Dispõe sobre a garantia de informação ao idoso acerca de seu direito de manter acompanhante no período em que estiver internado ou em observação em hospitais;
2013	Lei:17.453	Institui a Semana Estadual do Idoso, a ser comemorada na semana que coincidir com o dia 1º de outubro.
2013	Lei:17.858	Estabelece a política de proteção ao idoso
2014	Lei:17.955	Institui o Dia do Cuidador da Pessoa Idosa.
2014	Lei:18.048	Institui a Semana de Conscientização e Combate à AIDS na Terceira Idade;
2014	Resolução SEED 107	Reconhece o Curso Técnico em Cuidados com a Pessoa Idosa, subsequente ao Ensino Médio, com oferta presencial, do Colégio Estadual Professor José Aloísio Aragão – Ensino Fundamental, Médio e Profissional.
2014	Resolução SEED 6495	Reconhece o Curso Técnico em Cuidados com a Pessoa Idosa, subsequente ao Ensino Médio, com oferta presencial, do Colégio Estadual Professora Hilda Trautwein Kamal – Ensino Fundamental, Médio e Profissional, entre outros.
2015	Decreto 2808	Expede determinação, para os fins que especifica, aos representantes do Estado junto às empresas por este controladas. (destinação de IR

		para o CEDI/PR).
2016	Lei:18.852	Determina a comunicação, por parte dos hospitais, clínicas e postos de saúde que integram a rede pública e privada de saúde do Estado, da ocorrência com indícios de maus tratos que envolva idosos, na forma que especifica;
2017	Lei:19.252	Dispõe sobre a Política Estadual da Pessoa Idosa, conforme especifica.
Deliberação 001/2017 – CEDI/PR	Deliberação	Estabelece os procedimentos de repasse de recursos no formato fundo a fundo para a viabilização de projetos, programas e serviços voltados ao atendimento de pessoas idosas e encaminhados por órgãos governamentais, conforme Lei Federal n 10.741 de 01 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso;
2018	Lei: 19.473	Dispõe sobre o atendimento prioritário aos idosos e às pessoas portadoras de necessidades especiais nos terminais de autoatendimento das agências bancárias no Estado do Paraná.

Fonte: Sistematização realizada pela autora, com base na consulta realizada na página do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso <http://www.cedi.pr.gov.br/Pagina/Legislacao> acesso em 28/01/2021.

As legislações mencionadas têm por finalidade assegurar os direitos fundamentais da pessoa idosa no âmbito da saúde, da assistência social, habitação, educação, cultura, previdência social, transporte, lazer entre outros.

Esta abrangência em relação aos objetivos não são por acaso, visto que o atendimento da pessoa idosa perpassa todas as políticas públicas de modo que tenha atenção integral que lhe facultem o envelhecimento. Nesse sentido, o Estatuto da Pessoa Idosa (2022, n.p) logo em seu art. 2º estabelece que:

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.

No quadro referencial 02 constam as legislações, decretos e deliberações relacionadas ao atendimento das garantias legais, preconizadas pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022). Reforça no âmbito estadual os direitos já estabelecidos pela legislação federal, a exemplo da garantia processual, o direito a meia entrada nas atividades culturais, atendimento prioritário aos maiores de 60 anos, a preocupação com a proteção, entre outras garantias da pessoa idosa.

Também apresenta a Lei n ° 11.863 aprovada em 1997, que dispõe sobre a Política Estadual dos Direitos do Idoso e adota outras providências. Os princípios desta lei, seguem a direção das normativas federais. É atribuído a “família, a sociedade e o Estado em assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo a sua plena convivência familiar e participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida (BRASIL, 1997, n.p)”.

Encoraja o aprimoramento das relações familiares de modo a evitar o abandono ou o encaminhamento das pessoas idosas para as instituições de longa permanência. Entretanto é oportuno destacar que nas situações em que a família não possua condições financeiras, instrumentais de cuidado, fragilizações e até rompimento de vínculos afetivos entre outras motivações, a pessoa idosa precisará do encaminhamento para estas instituições de modo que tenha os seus direitos fundamentais assegurados.

Esta Política Estadual orienta a fomentação de estudos e pesquisas concernentes às situações “reais e às melhorias da qualidade de vida das pessoas em processo de envelhecimento (BRASIL, 1997, n.p)”, entre outras indicações.

Também define ações a serem implementadas nas áreas da assistência social, saúde, educação, trabalho, habitação e urbanismo, na área da justiça, da cultura, esporte e lazer, segurança pública e na área da ciência e tecnologia.

Com referência ao combate e a prevenção de práticas de violência contra a pessoa idosa, além do Estatuto da Pessoa Idosa (2022), foram instituídas outras leis estaduais no enfrentamento destes abusos. Estas normativas estabeleceram inclusive a Semana de Prevenção e Combate à Violência e Maus Tratos contra o Idoso, como estratégia de chamar atenção para esta problemática ainda tão presente nas relações familiares e comunitárias.

É essencial falar sobre o envelhecimento, sobretudo das temáticas afetas, sendo tal prática o cumprimento do princípio da PNI, que pressupõe o envolvimento de toda a sociedade acerca das informações fundamentais relacionadas ao processo de envelhecimento, bem como no enfrentamento de práticas abusivas e naturalizadas.

Em vista disso, a lei nº 18.852 reforça a importância da comunicação, por parte dos hospitais, clínicas e postos de saúde, que integram a rede pública e privada de saúde do Estado, da ocorrência com indícios de maus tratos que envolvam as pessoas idosas, em detrimento do Estatuto da Pessoa Idosa (2022) especificar em seu artigo 19 a obrigatoriedade destas instituições de saúde em notificar aos órgãos competentes as situações de suspeitas ou confirmações de violência contra a pessoa idosa.

Todavia este não é o único reforço no âmbito Estadual das garantias asseguradas pelo próprio Estatuto da Pessoa Idosa (2022), a exemplo da prioridade nos atendimentos a pessoa idosa, reservas de vagas especiais nos estacionamentos e transportes públicos, gratuidade das passagens em âmbito municipal e interestadual

entre outras.

Ainda no que concerne à saúde, cabe enfatizar a legislação específica que visa divulgar amplamente a informação acerca do direito da pessoa idosa em ter acompanhante no período em que estiver em tratamento de saúde, em observação ou internado em hospitais. O direito ao acompanhante muitas vezes foi confundido com a obrigação familiar, em se manter presente a qualquer custo na instituição de saúde, mesmo sem que a instituição ofereça condições para a permanência, bem como a falta de possibilidades concretas de a família permanecer presente enquanto a pessoa idosa estiver em tratamento de saúde.

Cabe destacar que tais dispositivos tem o intuito de somar na proteção, mas ainda são insuficientes para contribuir efetivamente para o atendimento das necessidades objetivas de vida da pessoa idosa, uma vez que em detrimento da direção da execução da política de atendimento a pessoa idosa ser desenvolvida na perspectiva intersetorial, ainda existem dificuldades na construção de fluxos de atendimentos, tanto nas situações emergenciais, como aquelas que demandam apoio, que poderá ser realizado dentro de determinado período.

Em função das orientações em destaque nas normativas, cabe enfatizar que as requisições impostas pela velhice são atribuições de todas as políticas sociais. Todavia a saúde e a assistência social têm relevo pelas particularidades de suas garantias, mas isso, não exclui as responsabilidades das demais políticas setoriais.

Nesse sentido o cuidado da pessoa idosa com a saúde é essencial, pois o acesso nos diversos níveis de atenção ensejará a prevenção de agravos à saúde, dito de outra forma, poderá prevenir prejuízos a saúde e possibilitar que a pessoa idosa permaneça por mais tempo autônomo, independente e participando ativamente na sociedade.

A proteção social preconizada pela PAS é fundamental, pois por meio da garantia e oferta de acolhida, renda e da participação da pessoa idosa na família e na comunidade, junto a política de saúde e as demais políticas sociais serão políticas decisivas na efetivação do atendimento das necessidades fundamentais da pessoa idosa.

Apesar da direção do compartilhamento entre a família, a sociedade e o Poder Público diante das responsabilidades do atendimento dos interesses da pessoa idosa, a realidade tem exigido maior participação do Estado como o principal provedor de políticas sociais que atendam às necessidades fundamentais da pessoa idosa.

2.3.3 A Pessoa Idosa em Londrina

Seguindo a tendência mundial e nacional, a população longeva londrinense tem crescido significativamente. O município de Londrina possui o Conselho Municipal do Idoso e conta com uma particularidade muito importante que é a existência de uma Secretaria Municipal do Idoso - SMI³¹.

Neste capítulo objetiva-se apresentar o perfil das pessoas idosas no município. Para isso, serão utilizados dados do Perfil dos Idosos, documento publicado pela secretaria de Planejamento da Prefeitura de Londrina em 2013, do Plano Municipal de Política para as Pessoas Idosas 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e o Diagnóstico Socioterritorial 2020, elaborado pela SMAS-Secretaria Municipal da Assistência Social, baseado nos dados do sistema³² IRSAS.

A cidade de Londrina está situada no Norte do Estado do Paraná a 377,77 km da capital Curitiba e:

É uma das cinco cidades mais importantes da região Sul, juntamente com Porto Alegre, Curitiba, Florianópolis e Joinville. [...] Destaca-se como centro em desenvolvimento de negócios, tecnologia, pesquisa e saúde sendo importante referência educacional nacional. (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, 2018-2021, p.15).

Segundo o Perfil dos Idosos³³ (2013), a cidade de Londrina segue a tendência nacional sobre o aumento demográfico da população envelhecida. Com relação a expectativa de vida, o Perfil dos Idosos, aponta que:

A esperança de vida ao nascer da população londrinense aumentou 6,7 anos nas últimas duas décadas, passando 68,5 anos em 1991 para 75,2 anos em 2010. Por outro lado, a taxa de fecundidade diminuiu de 2,4% para 1,7% no mesmo período. (PERFIL DO IDOSO, 2013, p. 8).

O município de Londrina (IBGE 2020), segundo mais populoso do Estado do Paraná, possui uma população com 575.377 pessoas, apresenta o total (2010) de 64.389 de pessoas idosas, sendo 27.867 homens e, 36.522 mulheres.

Diferente dos dados do IBGE, o Diagnóstico Socioterritorial (2020, p.22),

³¹ Será visto mais adiante, detalhadamente, a história e os serviços desta Secretaria.

³² IRSAS (Informatização da Rede de Serviços de Assistência Social) é um Sistema de Informatização da Rede de Serviços socioassistenciais do município de Londrina.

³³ O Perfil dos Idosos é um banco de dados elaborado pela Secretaria de Planejamento, do município de Londrina, por meio da Gerência de Pesquisas e Informações (PERFIL DO IDOSO, 2013).

fundamentado no banco de dados do Irsas, [...] “no comparativo entre as duas bases de dados, no Irsas a proporção de idosos é maior do que a proporção apurada pelo IBGE no município”. De acordo com este documento (2020) o maior percentual de pessoas idosas vive na região centro. Mas a concentração significativa das pessoas idosas atendidas pela Política de Assistência Social é na região Leste e a menor na Oeste.

Importantes fatores afetos ao processo de envelhecimento, Londrina possui cobertura de abastecimento de água e esgoto. Ambos são realizados pela Companhia de Saneamento do Paraná - SANEPAR³⁴. E, a energia elétrica é fornecida pela Companhia Paranaense de Energia Elétrica – COPEL³⁵.

A cidade conta com Programa de Resíduos Sólidos e coleta de lixo doméstico. Com relação a moradia, a maior parte se encontra na área urbana. E, Londrina possui bairros residenciais, condomínios, habitações populares, favelas, assentamentos e ocupações irregulares.

Com relação ao domicílio, a tabela 1 apresenta os dados demográficos separados por sexo, especificamente da pessoa idosa:

Tabela 1 – Sexo x Situação do Domicílio

GRUPOS DE IDADE	SEXO X SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO								
	Homens			Mulheres			Total		
	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
60 a 64 anos	8 792	374	9 166	10 786	246	11 032	19 578	620	20 198
65 a 69 anos	7 068	248	7 316	8 316	138	8 454	15 384	385	15 770
70 a 74 anos	4 781	198	4 980	7 250	136	7 386	12 032	334	12 366
75 a 79 anos	3 144	147	3 292	4 362	130	4 492	7 507	277	7 783
80 a 84 anos	1 979	51	2 030	3 205	27	3 232	5 184	78	5 263
85 a 89 anos	677	19	696	1 360	20	1 380	2 037	39	2 076
90 a 94 anos	297	19	316	366	7	373	663	26	689
95 a 99 anos	71	-	71	153	-	153	224	-	224
100 anos ou mais	-	-	-	20	-	20	20	-	20
Idade ignorada	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	26 809	1 056	27 867	35 818	704	36 522	62 629	1 759	64 389

Fonte: Censo Demográfico – 2010 (Amostra - Características Gerais da População).

Nota: A soma dos totais podem apresentar divergências de valores em algumas unidades para mais ou para menos da soma informada pelo IBGE.

Organização dos dados: PML/ SMPOT/ DP/ Gerência de Pesquisas e Informações.

Fonte: Perfil dos Idosos – 2013 (Prefeitura de Londrina)

Dado relevante, consiste no grupo de idade de 100 anos ou mais, de acordo

³⁴ É uma empresa estatal de economia mista brasileira que detém a concessão dos serviços públicos de saneamento básico em cidades do Estado do Paraná. PERFIL. **Sanepar**, 2021. Disponível em: < <https://site.sanepar.com.br/a-sanepar/perfil> >. Acesso em: 31, out,2021.

³⁵ Maior empresa do Estado, criada em 26 de outubro de 1954, com controle acionário do Estado do Paraná, abriu seu capital de mercado em abril de 1994. Nossa história. **Copel**, 2021. Disponível em: <https://www.copel.com/hpcweb/institucional/>

com a tabela 01 “Sexo e Situação do Domicílio” e, considerando o ano de referência da coleta de dados, o de 2010, eram vinte mulheres idosas que viviam na área urbana e, nenhum homem nessa faixa etária, tanto na área urbana, como na rural.

Outra informação notável consiste em que os homens são a maioria na área rural em quase todas as faixas etárias e, as mulheres, a maioria na área urbana. Esse dado corrobora a análise de Camarano, Kanso e Mello (2004, p.29) na qual apontam que a “predominância feminina entre os idosos se dá nas áreas urbanas. Nas rurais predominam os homens”.

Entretanto, em detrimento disso, na soma total diferenciando por sexo, resulta na prevalência do sexo feminino, denotando que a velhice em Londrina é igualmente feminina, validando desta forma, que o “envelhecimento também é uma questão de gênero. Considerando a população idosa como um todo, observa-se que 55% dela são formadas por mulheres (CAMARANO, KANSO e MELLO, 2004, p. 29)”, sendo essencial destacar a predominância das mulheres quanto mais idosa, ou seja, nos grupos de pessoas idosas acima dos 80 anos.

O preavalecimento feminino se deve a vários fatores, entre eles se destaca o cuidado, como uma prática mais comum entre as mulheres, tanto em relação a realização do autocuidado, como em cuidar de outras pessoas da família. Também as chances de ficarem viúvas é maior do que a dos homens, entre outros fatores.

Com relação a saúde da pessoa idosa, bem como considerando que no processo de envelhecimento em função de vários fatores, poderão ocorrer mudanças na condição física e cognitiva, o Perfil dos Idosos (2013) apresentou dados da população idosa da cidade de Londrina por tipos de deficiências e sexo.

De acordo com o Perfil dos Idosos (2013) as categorias utilizadas foram: deficiência motora - alguma dificuldade, mental e intelectual, nenhuma dessas deficiências e sem declaração, sendo totalizado em algumas destas categorias separados por sexo: homem: 27.867 e mulheres 36.522 sendo o total de 64.388 idosos. Mais uma vez predomina o sexo feminino, inclusive nesta categoria, tendo mais mulheres com algum tipo de deficiência e nesse sentido mais chances de precisar de serviços de cuidados e de apoio familiar.

O diagnóstico socioterritorial (2020, p. 03), “é um dos instrumentos produzidos pela Vigilância Socioassistencial o qual permite uma leitura da realidade social do município de Londrina e seus territórios”. Os dados sistematizados neste documento tiveram “recorte temporal do ano de 2020 (agosto/ 2019 a agosto/2020), para trazer

um cenário que permita melhor compreensão das particularidades que envolve o contexto de pandemia do Covid-19 (LONDRINA, 2021, p. 3)”.

E, com relação a pessoas com deficiência em sua base de dados apontou que “o maior percentual de pessoas com deficiência se encontra entre a população adulta (42,47%), seguida de pessoas idosas (40,51%) (LONDRINA, 2021, p. 22).

Considerando o aumento da população longeva e de processos de envelhecimentos diferenciados, nos quais a velhice será heterogênea, podendo a pessoa idosa envelhecer sem notícias de doenças, ou desenvolvendo doenças associadas ao próprio processo de envelhecimento, que poderão ensejar agravamentos a saúde e desenvolvimento de deficiências é essencial entender que o

Envelhecer sem nenhuma doença crônica constitui-se mais em exceção do que regra. No entanto, sua presença não implica que o idoso não possa gerir a sua própria vida e encaminhar o seu dia a dia de forma totalmente independente. E, a grande maioria dos idosos é na verdade, absolutamente, capaz de decidir sobre os seus interesses e organizar-se sem nenhuma necessidade de ajuda, de quem quer que seja. (VERA, 2003, p.13)

A pessoa idosa sem nenhum agravamento de doenças é considerada uma exceção e não a regra. Mas mesmo com alguma doença que implique determinado grau de dependência, esta poderá não interferir sobre a capacidade para a tomada de decisões. Inclusive é essencial esclarecer que apresentar algum tipo de dependência não significa o mesmo que perder as condições em relação ao domínio das faculdades mentais. Esta confusão em relação aos conceitos, principalmente quando se trata da pessoa idosa, ainda é muito frequente.

Com relação a raça, na cidade de Londrina a prevalência, conforme exibido na “Tabela 2” é de pessoas idosas brancas, seguido de pretos, amarelos, pardos e por último os indígenas. Este dado segue a tendência nacional. E, pode indicar a desigualdade em relação aos acessos a políticas sociais importantes, como a saúde por exemplo, bem como comprovar que as pessoas pretas e pardas acabam ocupando trabalhos mais precarizados, o que pode afetar a expectativa de vida.

Quando se separa por sexo o predomínio também é de mulheres, mas de mulheres brancas. Camarano (2003, apud CAMARANO, KANSO e MELLO, 2004, p.31) aventou a “possibilidade da existência de um problema de enumeração nas informações desagregadas por cor/raça por serem esses resultados de autodeclaração”. Estas autoras apontam que o quantitativo de pessoas idosas brancas superior aos pretos e pardos “pode ser explicado pelos diferenciais de

mortalidade por raça”.

Tabela 2 - População residente por cor ou raça, sexo, situação do domicílio e grupos de idade do município de Londrina - 2010

SEXO	SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO	GRUPOS DE IDADE	COR OU RAÇA					
			Total	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena
Homens	Urbana	60 a 69 anos	15 860	11 236	662	993	2 969	-
		70 anos ou mais	10 949	7 926	426	855	1 704	38
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
	Rural	60 a 69 anos	622	394	13	34	181	-
		70 anos ou mais	435	321	20	15	79	-
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
	Total	60 a 69 anos	16 482	11 630	675	1 027	3 150	-
		70 anos ou mais	11 384	8 247	445	870	1 784	38
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
Mulheres	Urbana	60 a 69 anos	19 102	13 764	929	1 032	3 377	-
		70 anos ou mais	16 716	12 281	644	1 303	2 488	-
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
	Rural	60 a 69 anos	383	265	10	28	80	-
		70 anos ou mais	319	261	14	-	44	-
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
	Total	60 a 69 anos	19 486	14 029	939	1 061	3 457	-
		70 anos ou mais	17 035	12 542	658	1 303	2 532	-
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-

SEXO	SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO	GRUPOS DE IDADE	COR OU RAÇA					
			Total	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena
Total	Urbana	60 a 69 anos	34 962	25 000	1 591	2 025	6 346	-
		70 anos ou mais	27 665	20 207	1 070	2 158	4 192	38
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
		Total	62 627	45 207	2 661	4 183	10 538	38
	Rural	60 a 69 anos	1 005	659	23	62	261	-
		70 anos ou mais	754	582	34	15	123	-
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
		Total	1 759	1 241	57	77	384	-
	Total	60 a 69 anos	35 967	25 659	1 614	2 087	6 607	-
		70 anos ou mais	28 419	20 789	1 104	2 173	4 315	38
		80 anos ou mais	-	-	-	-	-	-
		Total	64 386	46 448	2 718	4 260	10 922	38

Fonte: Perfil dos Idosos – 2013 (Prefeitura de Londrina)

Ainda com relação a população preta, o Diagnóstico Territorial (2020) explica que:

No comparativo da distribuição populacional por raça obtida no Censo IBGE/2010, Cadastro Único e IRSAS os dados não apresentam a mesma proporcionalidade, enquanto o município apresenta um total de 70,37% de pessoas brancas, dentre as que estão na base de dados do IRSAS tem-se 49,12% e no Cadastro Único 54,42%. Dentre as negras no município havia em 2010 um percentil de 26,07% enquanto no IRSAS 42,14%, e na base do Cadastro Único 43,17%

Essa discrepância com relação a proporcionalidade entre as raças no Cadastro Único e Irsas, diz muito sobre o lugar ocupado pela população preta e parda, que são, historicamente, os segmentos mais empobrecidos da classe trabalhadora.

Com relação a população indígena o dado é ainda menor em relação a longevidade. No entanto, o Diagnóstico Territorial (2020), contabilizando a população, sem critérios claros relacionados ao ciclo de vida, demonstra que o mesmo ocorre com a população indígena cadastrada na base de dados. Indica que a quantidade da comunidade indígena é superior ao informado pelo IBGE, assim:

Sobre a população indígena o percentual de pessoas no Cadastro Único é maior que o percentual do IBGE e do IRSAS, visto que no IBGE devido à constante mobilidade da comunidade indígena, não foi possível sua total identificação, enquanto que para o Cadastro Único e IRSAS há interesse de registro por parte da comunidade indígena, visto que estes sistemas viabilizam acesso a serviços e benefícios.

O Diagnóstico Territorial (2020) informa que 40,75% da população idosa foi atendida pela PAS do município de Londrina nos últimos dois anos. Chama atenção por um quantitativo significativo de pessoas idosas viverem em situação de extrema pobreza. Sobre a renda, este documento explica que:

O principal rendimento das pessoas idosas provém do BPC Idoso, 41,74% vivem desta renda, seguido da aposentadoria previdenciária 22,27%. Se observa que 11,74% se declaram desempregados, e 13,45% exercendo outras ocupações (DIAGNOSTICO TERRITORIAL, 2020, p.23).

Outro dado relevante sobre o rendimento, consiste no acesso pelas pessoas idosas ao direito a renda por meio do Benefício de Prestação Continuada:

Entre os anos de 2010 e 2020 foi registrado um aumento percentual de 31,05% na quantidade de beneficiários do BPC Idoso no município de Londrina. Embora 2020 seja o ano que registrou a maior quantidade de beneficiários do BPC Idoso desde o ano de 2010, destacamos que entre os anos de 2018 e 2019 houve redução de 207 benefícios concedidos (DIAGNOSTICO TERRITORIAL, 2020, p.24).

Este dado sem dúvida ganha relevância, sobretudo atualmente, no qual o segmento da pessoa idosa continua sofrendo desvalorização de sua pessoa enquanto sujeito de direitos, inclusive, ameaças em relação a redução dos valores do Benefício de Prestação Continuada³⁶, sob a justificativa de atender mais pessoas idosas e realizar investimentos em políticas sociais para as pessoas mais jovens.

Conforme já discutido anteriormente, na velhice é provável que a pessoa idosa

³⁶ Conforme site de notícias: <https://www.brasilefato.com.br/2019/02/22/ao-reduzir-beneficio-de-idosos-de-baixa-renda-pec-da-previdencia-ferre-a-constituicao>, com acesso em 09/09/2022

aumente os gastos com a saúde, sem contar as outras despesas com os custos de vida cada vez mais alto, portanto além da necessidade da valorização da pessoa idosa por toda a sua contribuição social, não é viável uma redução no valor do BPC, pelo contrário, em consideração as condições objetivas de vida da maioria dos trabalhadores brasileiros é fundamental modificações nas legislações de modo a facilitar o direito a renda daqueles que contribuíram coletivamente com a riqueza produzida, mas não farão parte do desfrutar dela.

Muitas pessoas idosas são arrimo de família, sendo encontrado na base de dados do IRSAS, que “entre as pessoas idosas a prevalência de responsáveis é de 23,13% e em relação a dependentes 9,57% (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, 2022-2025, p. 31)”.

As informações apresentadas confirmam a heterogeneidade na velhice, bem como a essencialidade em analisá-la considerando fatores como a classe social, a raça, etnia e gênero. O conhecimento destas particularidades da velhice possibilitará criar serviços e implementá-lo de modo a atender de forma satisfatórias as necessidades e requisições da pessoa idosa.

E, sobretudo corresponder as novas requisições apresentadas pelas pessoas idosas, considerando as necessidades diferenciadas por gênero. E, para isso é fundamental recursos humanos qualificado, equipe multidisciplinar, atuação interdisciplinar, serviços especializados de cuidado nas políticas setoriais, cada uma desenvolvendo a competência que lhe cabe, mas em conjunto, de modo a atender a pessoa idosa na integralidade de suas requisições.

No próximo capítulo serão apresentados a Política de Atendimento a Pessoa Idosa no município de Londrina.

3 A POLÍTICA DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA EM LONDRINA

De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa (2022) às pessoas idosas são assegurados os direitos fundamentais, na perspectiva da proteção integral, por meio de uma oferta de serviços executadas em diversas políticas sociais, asseverando a transversalidade e os cuidados de longa duração. A partir daí, torna-se essencial entender como se dá o compartilhamento das responsabilidades entre a família e o poder público, diante das demandas apresentadas pela população idosa no município de Londrina.

Desse modo, tendo por pressuposto o atendimento das necessidades em sua integralidade, tal como sinalizado pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), neste capítulo serão apresentados os resultados da pesquisa no que se refere ao entrecruzamento dos dados identificados na revisão de literatura, normativas e o depoimento dos sujeitos sobre a concepção de proteção, direitos e cuidados que direcionam a política de atendimento a pessoa idosa em Londrina.

Foi enfatizado também a condição da família, sobretudo nas possibilidades de oferecer cuidados as pessoas idosas dependentes de cuidado, bem como a assimetria de responsabilidades com o poder público, evidenciando a sobrecarga econômica, emocional e social. Seguindo, será apresentada a rede de atenção a pessoa idosa, bem como os serviços de atendimento e proteção a pessoa idosa localizado nas Secretarias de Saúde, Idoso e Assistência Social, instaladas no município de Londrina³⁷.

3.1 CONCEPÇÃO DE PROTEÇÃO, DIREITOS E CUIDADOS QUE DIRECIONAM A POLÍTICA DE ATENDIMENTO AS PESSOAS IDOSAS EM LONDRINA

Nos capítulos anteriores foram elucidados conceitos relevantes sobre a proteção, os direitos e o cuidado da pessoa idosa, utilizando como norte os autores que discutem a questão, as legislações e as normativas nacionais, estaduais e municipais específicas e afetas aos direitos da pessoa idosa. Estas legislações e

³⁷ Cabe salientar que a escolha por apresentar os serviços localizados nestas três secretarias não exclui a competência das demais, visto que o atendimento das necessidades da pessoa idosa é transversal e é responsabilidade de todas as demais políticas sociais. A decisão decorre da vinculação dos serviços a estas Secretarias.

normativas decorrem do fato de o Brasil ser signatário de tratados internacionais, o que lhe atribui a responsabilidade de criar e implementar políticas públicas para a população idosa.

O envelhecimento populacional municipal, assim como no âmbito nacional, ocorreu de forma muito rápida, em um período em que o país passou por crise fiscal, que ensejou dificuldades em ampliar e fortalecer o sistema de proteção social para todos os segmentos. No dizer de Camarano e Pasinato (2004, p. 253):

Nos países em desenvolvimento e, especificamente, no caso brasileiro, o acelerado processo de envelhecimento está ocorrendo em meio a uma conjuntura recessiva e a uma crise fiscal que dificultam a expansão do sistema de proteção social para todos os grupos etários e, em particular para os idosos.

A pessoa idosa apesar de ser sujeito de direito, reconhecidamente pela CF (1988), do ponto de vista nacional, historicamente, não recebe a atenção necessária que garanta a sua dignidade e o mesmo investimento em termos de recursos, direitos e responsabilidades. A reivindicação é que o Estado seja capaz de promover ações concretas na direção da ampla oferta da proteção social para a pessoa idosa. Segundo Silva (2019, p. 168):

Isso exige por um lado, mudança de mentalidade em relação à velhice e à pessoa idosa, e por outro, necessitamos cultivar novas regras de sociabilidade, alteridade e inclusão, superando toda uma lógica de exclusão fundamentada no produtivismo material que rege a sociedade capitalista, para qual interessa os cidadãos economicamente ativos.

Se tornar uma pessoa idosa não significa necessariamente adquirir dependência de cuidados, entretanto a velhice apresenta particularidades, exigindo para a preservação da autonomia e independência atenção contínua por parte das diversas políticas sociais, consolidando a perspectiva da intermediação entre a proteção e os cuidados de longa duração.

Para que isso ocorra é essencial que o município tenha uma Política de Atendimento à Pessoa Idosa, com previsões de atendimento as necessidades fundamentais da pessoa idosa, bem como contribua para o planejamento do processo de envelhecimento.

Nesse sentido, os sujeitos desta pesquisa entendem que o município de Londrina mantém uma política de atenção direcionada ao atendimento da população idosa.

A política municipal do idoso em Londrina está bem estruturada. Possui um órgão gestor exclusivo, que é a Secretaria Municipal do Idoso, possui um Conselho Municipal atuante em sua atribuição de controle social e de formulação da política de promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa e ainda possui o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, que é o instrumento de captação, repasse e aplicação de recursos para suporte financeiro na implantação, na manutenção e no desenvolvimento de programas, projetos e ações dirigidos às pessoas idosas em Londrina (SUJEITO F).

Londrina têm uma política que dentro daqueles princípios estabelecidos pela Constituição vem assumindo o seu trabalho, o Estado participa do cuidado com a pessoa idosa. Esse cuidado dentro da estrutura do município precisa continuar sendo discutido, porque em princípio se atende aquilo que é mais precário, ou seja, o idoso sozinho, o idoso abandonado, ou o idoso pela precariedade física, que se encontra e, pela precariedade financeira ou de recursos da família. A família não consegue cuidar, então a primeira questão a ser protegida é essa. Entender como se pode criar as casas dia, onde a família pode deixar o idoso durante o dia, enquanto ela cumpre todos os seus compromissos, para a manutenção da família, mas não quer perder o vínculo com a pessoa idosa, à tarde ele volta para casa (SUJEITO E).

Para o sujeito F o fato do município de Londrina dispor de uma SMI, com um Conselho de Direitos atuante e com o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa contribui para a estruturação da política de atenção a pessoa idosa. Já para o sujeito E, Londrina mantém uma política de atendimento a pessoa idosa alinhada aos princípios estabelecidos pela CF de 1988. Relaciona a oferta de serviços ao atendimento das necessidades de cuidado da pessoa idosa, contudo reconhece que esta oferta de serviços não é suficiente. O município acaba atendendo aquelas necessidades mais precárias. Cita o serviço da Casa Dia, como uma alternativa de atendimento as necessidades de cuidados da pessoa idosa, ao mesmo tempo em que atende as necessidades familiares. Conforme colocado pelo próprio sujeito E, as vagas deste serviço não são suficientes para atender toda a demanda. Expressa em sua fala, o entendimento de um Estado protetivo, que precisa assumir a sua primazia na responsabilidade da condução da Política de Atendimento à Pessoa Idosa, sobretudo da pessoa idoso frágil. Nesse sentido reconhece que muitas vezes a família não possui condições de oferecer os cuidados, principalmente para aquela pessoa idosa mais frágil. Por conseguinte, percebe a necessidade da aproximação entre o gestor, o conselho e outras instituições para a criação de mais serviços de atendimento a pessoa idosa, principalmente, para a pessoa idosa que possui algum grau de dependência.

É importante destacar que o serviço da Casa Dia não é tipificado como um Serviço Socioassistencial. No entanto, tem se constituído em um serviço relevante,

pois oferece os cuidados diários, permite a socialização, a participação da pessoa idosa na vida comunitária, entre outras provisões.

A proteção e o cuidado poderão ser realizados através da oferta de serviços que possam corresponder as necessidades distintas da pessoa idosa, sendo necessária à sua identificação. Os sujeitos responderam:

Pelo atendimento presencial, avaliação psicossocial, fichas de inscrição, visitas domiciliares. No período de pandemia usou-se muito o telefone para identificar as situações de vulnerabilidades (SUJEITO A).

Através dos encaminhamentos da rede de serviço, do próprio idoso, através de telefonemas, dos familiares também. Daí quando ele vem na secretaria, ele ou, no centro de convivência, ele é acolhido, atendido. É acolhido pra ver qual que é a necessidade apresentada, as possibilidades de atendimento ou de encaminhando para outros serviços (SUJEITO B).

São identificados mediante atendimento técnico, através da família, solicitando algum benefício, algum serviço e a partir daí a gente identifica a existência de uma pessoa idosa na família (SUJEITO D).

Os três sujeitos responderam que as necessidades da pessoa idosa são reconhecidas nas diversas modalidades de atendimento realizado pelo técnico de referência³⁸ para a pessoa idosa, ou para a família. É o técnico quem deverá na acolhida, no atendimento social ou psicológico, no atendimento social domiciliar e em outras atividades que possibilitam identificar as necessidades e requisições da população idosa. Isso sinaliza para a necessidade de ter criticidade e clareza sobre os processos de envelhecimento e a velhice. Visto que o primeiro está relacionado com o histórico de vida da pessoa idosa, e o segundo relaciona-se com a sua condição de classe social, gênero, raça e etnia, trazendo consigo experiência de vida e particularidades que precisam ser respeitadas e valorizadas no atendimento de suas requisições. Dito de outro modo, a pessoa idosa é sujeito de direitos. Tem direito ao atendimento digno e ético, a ter respeitado nas suas escolhas, principalmente, naquelas em que difere da orientação do profissional que o está atendendo. Nem sempre as necessidades da pessoa idosa serão atendidas no serviço procurado pela população idosa. A menção aos “encaminhamentos” sugere uma rede de atenção à

³⁸ A referência aos profissionais que trabalham nestas secretarias por técnicos está de acordo com a NOB – RH. É fundamental destacar que seguindo esta normativa as equipes são formadas pelos seguintes profissionais: “Assistente Social, Psicólogos e outro profissional que compõe o Suas”. Os atendimentos mencionados pelos entrevistados podem ser realizados por estes técnicos, em consonância com a sua formação acadêmica.

pessoa idosa³⁹, a existência de fluxos, protocolos de atendimentos entre outros.

Nesse sentido, se torna essencial conhecer os serviços de atendimento a pessoa idosa. Lembrando a particularidade do município, na qual a concentração e serviços pode ser identificado tanto na SMI, como na SMAS.

De acordo com os sujeitos desta pesquisa, os serviços ofertados na SMI, são:

Tem a central de vagas, onde tem as avaliações para o atendimento e encaminhamento para as ILPIs públicas e conveniadas com a prefeitura, Casa Dia. E, agora como temos uma dupla nova de psicólogos e assistente social, eles estão fazendo atendimento para o idoso em situação de acumulação, conflito familiar. A outra gerência, atende articulação comunitária. Essa gerência, tem os centros de convivência, onde são ofertados várias atividades vários cursos tem grupo de convivência, palestras, orientações, passeios, enfim. E, a secretaria de modo geral tem as campanhas educativas, tem o condomínio que será implantado e já foi aprovado o projeto de licitação, mas vai demorar (SUJEITO B).

Os serviços ofertados na SMI são exclusivos para a pessoa idosa, o que pressupõe especialidade e maior qualificação nos atendimentos. Os serviços ofertados transitam entre a proteção social básica e a especial. É necessário ponderar que os serviços ofertados nem sempre atendem todas as necessidades da pessoa idosa, o que comprova a importância da transversalidade que envolve o atendimento. Mas ao mesmo tempo reflete que a SMI se tornou referência no município no atendimento da pessoa idosa e em outras situações relacionadas ao envelhecimento.

Os serviços ofertados na SMAS são compartilhados entre as pessoas idosas e outros segmentos. No dizer dos sujeitos

Todos os serviços nossos deveriam atender, porque se você vai olhar pela política, todo mundo atende família. Então todos atendem, mas tem os serviços específicos. Serviços que atendem especificamente, que a porta de entrada, só se tiver uma pessoa idosa e atende a família. Eu não concordo com essa organização de Londrina, que tem a Secretaria do Idoso, Secretaria de Assistência, por conta que a Secretaria do Idoso desenvolve alguns serviços que são da Assistência. E, muitas vezes o recurso maior vem via SUAS, que fica na Secretaria de Assistência. Então a gente não tem muita condição de planejar o avanço dos serviços para pessoa idosa, enquanto política de assistência. Os que atendem mais especificamente idoso, na nossa Secretaria, independente, da Política de Assistência que é executada lá na Secretaria do Idoso. Então a gente tem o CREAS, que atende a pessoa idosa. Nós implantamos no ano passado um serviço exclusivo para pessoa idosa com autonomia e esse serviço a gente conseguiu transitar para a Secretaria do Idoso. Então acho que foi um dos ganhos aí que a pandemia trouxe. Qual serviço que é esse? É o serviço de acolhimento institucional para a pessoa idosa com autonomia. Esse serviço que está sendo ofertado pela

³⁹ Posteriormente serão tratados mais especificamente sobre a rede de proteção e atendimento a pessoa idosa.

Secretaria do Idoso em parceria com o Bom Samaritano é para a pessoa idosa, que estava na situação de rua, que não tem local de moradia, que precisa de um acolhimento, mas que pode sair para trabalhar, pode sair para jogar damas no calçadão e só tem algumas regras de convívio. (SUJEITO C).

Na Secretaria e pela particularidade que Londrina tem, a assistência social possui comando único, então o fato do município ter uma Secretaria do idoso e também uma Secretaria da Mulher isso quebra ainda mais a execução de serviços socioassistenciais, isso quebra o comando único, então nós vamos ter serviços na Secretaria do idoso e nós vamos ter serviços na Secretaria Municipal de Assistência Social. E para o idoso na Secretaria nós temos o atendimento do PAEFI, e nós temos o PAIF. Nós também temos os serviços de proteção social especializado para pessoas com deficiência ou idoso e, que hoje é desenvolvido pela @@@. E temos ainda o serviço de proteção social básica no domicílio, que é um serviço com um enfoque mais preventivo, de fortalecimento dessa pessoa idosa, que hoje é desenvolvido pela @@@@ que atende um número de idosos que têm dificuldade de acessar as unidades de CRAS. [...] E, nós temos também uma ação que é desenvolvida com os idosos, que é o próprio cadastro único para que ele consiga acessar o benefício de prestação continuada. [...] Eu sinto falta por mais que a Secretaria do Idoso tenha ofertas de serviços complementares ao PAIF, como o serviço de convivência da Secretaria do idoso, eu sinto falta que a assistência social do município tem essa oferta também vinculada aos CRAS, porque a gente atende idosos, alguns idosos dentro dos grupos de PAIF, mas não necessariamente trabalha questões que são relacionadas a necessidades, desse grupo é de cidadãos que estão nos nossos territórios (SUJEITO D).

Os serviços de atendimento a pessoa idosa independente na SMAS podem ser localizados na Proteção Social Básica e na Especial. São serviços compartilhados por outros segmentos.

Na Proteção Social Especial de Média Complexidade, representado pelo CREAS, a pessoa idosa em situação de violações de direitos é atendido juntamente com a criança, o adolescente e a pessoa com deficiência neste mesmo equipamento.

A mulher vítima de violência doméstica é atendida pela Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres. Isso se deve, pela particularidade do município de contar com uma Secretaria do Idoso e outra da Mulher. Entretanto as mulheres idosas vítimas de violência serão atendidas na Secretaria da Mulher, se a violência vivenciada for motivada pelas questões de gênero. Do contrário, as mulheres idosas serão atendidas pela equipe técnica do CREAS.

As pessoas idosas dependente de cuidados vítimas de alguma violação de direitos, são atendidos juntamente com as pessoas com deficiência no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias coordenado pela Cáritas.

Com relação a Proteção Social Básica, conforme apontado pelos entrevistados, não há serviço específico para a pessoa idosa independente. No CRAS a pessoa

idosa terá as suas necessidades satisfeitas a partir do atendimento direcionado para a família e, caso seja identificada alguma demanda específica.

Já a pessoa idosa dependente de cuidados poderá ser atendida juntamente com a pessoa com deficiência no Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. Este serviço, atualmente, é desenvolvido pela Associação Flavia Cristina.

As falas dos sujeitos entrevistados revelam que entendem a pessoa idosa como sujeito de direitos, que deve ser protegida e cuidada. Os direitos são efetivados na medida em que as pessoas idosas são atendidas de forma respeitosa, conseguindo expressar as suas necessidades e requisições e, principalmente, quando conseguem ter o atendimento de suas necessidades fundamentais. O atendimento à saúde, a assistência social, a participação, a segurança a todas as facilidades e oportunidades são fatores que contribuem para o fortalecimento dos direitos, da proteção e do cuidado da pessoa idosa enquanto sujeito de direitos.

Apesar de não ter sido mencionado pelos sujeitos entrevistados, vale lembrar que o acesso a saúde pela pessoa idosa é fundamental, pois o acompanhamento poderá evitar o aparecimento de doenças, ou a identificação precoce para tratá-la e, dessa forma promover a saúde e preservar a independência e autonomia da pessoa idosa.

Camarano e Pasinato (2004, p.278) explicam que “os idosos são normalmente associados a doenças crônicas e tratamentos dispendiosos sem que se leve em consideração as potenciais contribuições que um atendimento primário de saúde possa ter para a redução dos custos”.

A PAS visa oferecer a proteção social com a finalidade de “garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar (BRASIL, 2004, p.31)”.

Segundo o sujeito C, a SMI executa os serviços da PAS. Mas na SMAS, a proposta consiste em atender a família e, na família a pessoa idosa, quando a pessoa idosa manifesta alguma necessidade de atendimento, mas relacionada a vivência de violações de direitos (SUJEITO A e B).

Conforme relato dos sujeitos A e B, a SMI⁴⁰ administra diversos serviços de atendimento a pessoa idosa, sobretudo os serviços de cuidados, como por exemplo,

⁴⁰ Adiante serão apresentados de forma mais detalhada os serviços existentes em cada Secretaria.

as ILPI's e a Casa Dia. Também referenciam os serviços de convivência para a pessoa idosa, local em que dão cumprimento a promoção da participação e socialização da pessoa idosa, tal como previstos pelas normativas.

O objetivo deste capítulo até aqui consistiu em identificar a concepção de proteção, direitos e cuidados que direcionam a Política de Atendimento a Pessoa Idosa. E, diante dos relatos, a concepção de proteção seguida pelos gestores desta política é aquela prevista pela CF de 1988, que reconheceu a pessoa idosa como sujeito de direitos, assim como as legislações e normativas que derivaram desta lei maior.

Assim o município segue na implementação da Política de Atendimento à Pessoa Idosa as orientações da LOAS (1993), PNI (1994), PAS (2004), do Estatuto da Pessoa Idosa (2022), entre outras normativas relevantes. Entretanto a partir do relato dos sujeitos ainda há muito o que avançar no desenvolvimento de uma política de atendimento que ofereça uma proteção social em uma perspectiva que abranja os cuidados de longa duração e que assegure melhorias na qualidade de vida da pessoa idosa desde a infância e por toda a vida.

Cabe ressaltar que os serviços estão sendo implementados. O município ainda não conta com todos os serviços de atendimento e cuidado previstos pelas normativas, contudo conforme relatado pelos sujeitos, há o entendimento pela busca de estratégias para uma aproximação com o executivo, bem como o fortalecimento da participação da pessoa idosa nos processos decisórios, na medida em que o segmento da pessoa idosa é ouvido, além da perspectiva do envolvimento da sociedade, nesse processo, dando desta forma o tom da coletividade na busca pelo atendimento das necessidades e requisições da pessoa idosa no município de Londrina.

3.1.1 A Família como Referência de Cuidados das Pessoas Idosas Dependentes

A CF/88 atribui a família, a sociedade e ao Estado a responsabilidade pelos cuidados das pessoas idosas frágeis. Esta incumbência para a realização do cuidado é colocada em uma condição de simetria, como se todos os responsáveis tivessem as mesmas condições, competências e habilidades para oferecer o cuidado para aquelas pessoas idosas com algum grau de dependência. Mas, o que se observa é que esta relação se apresenta de forma assimétrica. A CF/88 reforça a responsabilidade dos cuidados a ser executados pela família na medida em que expõe

a preferência para sua realização no ambiente doméstico. Nesse sentido:

A Constituição de 1988, apesar de afirmar que o amparo ao idoso é dever da família, da sociedade e do Estado, deixa claro que os programas de cuidado devem ser realizados “preferencialmente nos seus lares”, reforçando a atribuição do cuidado com o idoso dependente à família. Nas legislações posteriores esta orientação é mantida (CAMARANO, MELLO, 2010, p. 68).

A população longeva é composta por pessoas idosas independentes e dependentes de cuidados. Da mesma forma há pessoas idosas, que em função de seu histórico de vida e o acesso ao trabalho formal, são segurados da previdência social, ainda que os valores dos salários possam não ser suficientes para custear as próprias necessidades. E, outros que não conseguirão sequer a qualidade de segurados da Previdência Social, recorrendo aos serviços e benefícios socioassistenciais para manutenção de sua subsistência

E, para aqueles que por alguma razão não podem ser qualificados como segurado da Previdência Social, a LOAS (1993) garante para a pessoa idosa com 65 anos completos e, desde que sua renda per capita não ultrapasse ao exigido pela referida lei, o direito de receber o “BPC - Benefício de Prestação Continuada” no valor de um salário-mínimo.

Apesar disso, Faleiros (2014, p.552) apresenta dados em percentual do IPEA sobre a condição de pobreza das pessoas idosas:

Segundo dados do IPEA (2014) a proporção de pessoas com mais de 65 anos na extrema pobreza caiu de 8% em 1990 para 0,7% em 2012, mas a maioria relativa desse segmento (49%) continua com ganhos de até um salário-mínimo e 72,4% têm ganhos de até dois salários mínimos. A grande maioria (76,8%) recebe algum benefício da previdência social, mas aproximadamente um quarto dos idosos reside em domicílios com rendimento mensal per capita inferior a 1 salário-mínimo.

Os dados acima apontam para que, mesmo que a pessoa idosa tenha o acesso a renda, um percentual significativo de pessoas idosas recebe até dois salários-mínimos. E outra parcela considerável vive em domicílios cuja renda per capita é inferior a 1 salário-mínimo. O custo de vida com a alimentação, gasto com a moradia, cuidado com a saúde entre outras despesas são altos, o que poderá dificultar a sobrevivência destas pessoas idosas.

Aspecto importante a ser destacado consiste na aposentadoria por idade. Realidade muito discutida, traz à tona a precariedade da situação dos trabalhadores, que são submetidos a significativa rotatividade tanto no trabalho formal, como informal

(FALEIROS,2014).

As condições de entrada e saída muito rápida dos trabalhadores no mercado formal de trabalho, favorece que ao se tornarem pessoas idosas não atinjam o tempo de contribuição necessário para se tornarem segurado da previdência social. Este trabalhador idoso poderá solicitar o BPC⁴¹ na PAS. Mas para as pessoas idosas entre os 60 e 65 anos incompletos poderão ficar sem o acesso a renda, dependendo desta forma da família e das políticas públicas para a própria sobrevivência.

Outra situação a ser considerada diz respeito a quantidade de pessoas idosas independentes que para conseguir viver, precisam recorrer ao trabalho, mesmo depois de aposentados, seja ele formal e/ou informal, para compor a renda familiar. Também há muitas famílias cuja única renda é proveniente do salário da pessoa idosa, que quando falece acaba deixando os familiares desamparados, principalmente, nas situações em que a pessoa idosa é beneficiária do BPC, visto que tal benefício é intransferível (BRASIL,1993).

A maioria dos aposentados maiores de 60 anos recebem salários baixos sendo insuficientes para prover as despesas familiares, sobretudo a manutenção da própria subsistência, impostas pelas particularidades da velhice.

Conforme abordado anteriormente a minoria das pessoas idosas poderão não apresentar doenças e tampouco alguma situação que os incapacite para a vida independente. Do mesmo modo haverá pessoas idosas com alguma fragilidade que o torne dependente em algum grau, podendo até mesmo necessitar da figura do cuidador em função da necessidade de cuidados de longa duração ou, como alternativa de cuidado, o seu encaminhamento para alguma ILPI.

Esses cuidados de longa duração ofertados na ILPI, segundo Camarano e Pasinato (2004, p.279), “os cuidados de longa permanência dirigem-se aos idosos que perderam parte de sua autonomia física e mental e a família não possui meios financeiros, físicos ou emocionais para a prestação dos cuidados necessários”.

Nas situações da pessoa idosa frágil e com alguma demanda de cuidado, apesar das garantias legais em relação a proteção dos direitos fundamentais da pessoa idosa (BRASIL, 2022), em muitas situações os cuidados serão impostos para a família, sem o apoio do Poder Público.

O crescimento da população longeva quando não planejado, não visto como

⁴¹ Lembrando que poderá requisitar o BPC desde que atenda os critérios estabelecidos pela LOAS

responsabilidade do Estado pode adquirir status de problema social, sobretudo nas situações em que a pessoa idosa apresente fragilidades que o torne em alguma medida dependente de cuidados e, por conseguinte, necessite de política pública de cuidado considerados de longa duração.

Segundo Faleiros (2014) o envelhecimento populacional consiste em um peso econômico, no sentido de desvalorizar a contribuição das pessoas idosas na produção e reprodução da riqueza da sociedade tanto no passado, como no presente. Nesse sentido, o Estado acaba compartilhando cada vez mais com as famílias, a responsabilidade de prover a população idosa suas necessidades. Ou seja, a família é convocada a cuidar das pessoas idosas, sem levar em conta o histórico familiar e tampouco a qualidade dos vínculos de convivência, ou mesmo a condição socioeconômica para prover os custos das despesas com o cuidado. Desde a CF/88 e seguidos pelas demais normativas afetas aos direitos da pessoa idosa, a família aparece como a primeira instância de proteção, responsável por responder as necessidades das pessoas idosas, seguida da comunidade, sociedade e o poder público. Este último deveria ser o principal responsável pelo estabelecimento de uma política de cuidados de longa duração, com a provisão de serviços de cuidados em suas diversas modalidades, e, com o suporte financeiro para as famílias que vivem em condição de pobreza. Entretanto

As ações governamentais nessa modalidade de atenção são, quase sempre, de caráter assistencial. São formuladas em nível federal, mas executadas de forma descentralizada em parcerias que envolvem os estados, os municípios e a sociedade civil. O papel do Estado consiste em prover os serviços para os idosos de baixa renda, regular e fiscalizar as instituições privadas que prestam esses serviços (CAMARANO, PASITANO. 2004, p.279).

O Estado não tem assumido a primazia na elaboração e implementação de serviço de cuidados. Exemplo disso são as ILPI's, serviço mais popularizado quando se fala de cuidados, sobretudo os de longa duração. As referidas instituições são administradas pelas instituições da sociedade civil. A função do Poder Público se resume no estabelecimento de convênios com estas instituições e as ofertas de vagas nem sempre atende a demanda.

No município de Londrina esta realidade não é diferente. Para as pessoas idosas dependentes de cuidados, os serviços indicados pelos sujeitos são:

“As ILPIs , Casa Dia são serviços para idosos dependentes (SUJEITO A)” .

“E, para os dependentes e semi dependentes tem a Casa Dia que é para os idosos independentes também e, aqueles assim semi, dependentes que muitas vezes ele está começando com algum probleminha [...] (SUJEITO B).

“Então pra idosos com dificuldade de acessar os serviços, nós vamos ter um na [proteção] básica, que é aquele [idoso] que não tem violação de direitos, que é o de proteção social básica no domicílio. Ele só tem a limitação que o impede que pode ser de barreiras estruturais, o CRAS é longe, o CRAS dificulta o acesso para que ele chegue. Na [proteção] especial que nós vamos ter o atendimento de violação de direitos dos diferentes ciclos de vida. (SUJEITO D).

Quando se fala sobre os serviços direcionados para as pessoas idosas dependentes de cuidados, os sujeitos associam a ILPI e a Casa Dia. Contudo é relevante destacar que conforme apontado pelo sujeito “D”, as normativas preveem outras modalidades de serviços, como por exemplo, o serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiências e idosas, nas especificidades apontadas pelo sujeito (BRASIL, 2014). Na proteção social especial, um dos serviços de atendimento para as pessoas idosas dependentes no município é o Serviço da Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiências, Idosas e suas famílias (BRASIL, 2014), que não foi mencionado por nenhum dos sujeitos entrevistados.

Camarano e Mello (2010) explicam que a compreensão sobre os cuidados constitui uma responsabilidade familiar e se fundamenta na história. O dever de cuidar é sempre dos filhos e segundo as autoras:

Disso decorre a percepção de que o melhor lugar para o idoso é junto de sua família, sem considerar que a família é uma instituição idealizada. Esta se constitui em um espaço de disputa de poder entre gêneros e gerações e vem passando por muitas transformações. Além disso, uma das características do cuidado familiar é que este tem ocorrido com baixo apoio e orientação do Estado, sendo escassos as políticas e os programas de cuidado formal domiciliar. As políticas de cuidados existentes se restringem ao cuidado institucional, em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) (2010, p. 69).

Culturalmente prevalece o entendimento de que o cuidado com as crianças, das pessoas idosas com diversos graus de dependência, pessoas com deficiência devem ser realizado pela família. Em alguns países da Europa, é possível identificar algumas alterações na organização sociofamiliar, e, a responsabilidade pelo atendimento das necessidades da pessoa idosa recai primeiramente sobre o Estado. Exemplo desta mudança é na

[...] Dinamarca, o Estado-Providência mais desenvolvido da Comunidade, a política geronto-social dos seus governos não considera, de forma alguma, a família como elemento potencialmente responsável pelas pessoas idosas; o Estado considera-se o primeiro responsável (FUNDAÇÃO EUROPEIA PARA A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE VIDA E TRABALHO, 1993, p.33)

Ainda que tais mudanças apareçam em países desenvolvidos, representa abertura para outros entendimentos que podem ganhar força com relação ao atendimento das necessidades das pessoas idosas, sobretudo ao apontar a responsabilidade do Estado pela primazia da criação e condução de políticas públicas para o atendimento das necessidades da população longeva.

Considerando os novos formatos de famílias e segundo a PNAS (2004, p.41) a família “é um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneo, afetivos e, ou, de solidariedade”. Também a referida Política considera a família como “[...] espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedoras de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida”.

A PNAS (2004) da mesma forma que a CF (1988) responsabiliza a família pelo cuidado, proteção, socialização entre outros fatores. Mas, destaca que a família necessita de cuidados. Tais cuidados podem ser efetivados pela criação de serviços que atendam as requisições familiares por cuidado, considerando as particularidades de cada segmento, tais como as crianças e adolescentes, pessoas com deficiência, pessoas idosas entre outros.

Lopes (2006, p.131) explica o porquê de as famílias serem a primeira instancia de cuidados da pessoa idosa. Esta autora aponta os seguintes motivos:

A diminuição e a precariedade dos recursos e serviços oferecidos pelo Estado, seguidos da desmontagem do sistema de proteção social, a dificuldade de emprego, a queda nas taxas de fecundidade e a entrada da mulher no mercado de trabalho caracterizam as famílias que possuem membros idosos.

A responsabilização familiar é uma tendência presente nas legislações específicas e afetas os direitos da pessoa idosa.

Zola (2016, p. 243) em seus estudos identificou três tipos de perspectivas da família pelas políticas sociais, a saber: o familismo, as políticas implícitas de apoio familiar e as políticas famílias explicitas, sendo que o:

Familismo expresso em graduações diferentes, conforme a desresponsabilização pública é a situação em que os pressupostos tradicionais sobre família e relações de gênero orientam a centralidade das políticas sociais que não vem acompanhadas de retaguarda pública. As políticas implícitas são serviços que contribuem para as necessidades e as funções familiares, como enfrentamento a pobreza e, parcialmente para a solução dos problemas, mas mantém-se fundadas em pressupostos tradicionais e em expectativas quanto aos cuidados familiares. As políticas familiares explícitas mantém a ação estratégica na capacidade de proteção familiar, como as anteriores, mas asseguram medidas facilitadoras de mais equilíbrio nas tensões internas da família (ZOLA, 2016, p. 243).

O familismo expressa a função de atribuir a família tão somente, sem o apoio público, o cuidado de seus membros. Ao confiar tão somente a família o cuidado e o atendimento das necessidades da pessoa idosa, o Estado acaba responsabilizando o núcleo familiar sob a narrativa, reforçada culturalmente, de que a família deve cuidar de seus membros, mesmo desprovidas das políticas sociais e sem condição financeiras, emocionais e instrumentais para a realização do cuidado.

Com isso, por um lado o Estado economiza gasto público, mas por outro enseja sofrimentos emocionais, acirra os conflitos familiares, comunitários e várias outras consequências, inclusive que poderão afetar a condição socioeconômica da família.

Dado relevante sobre o envelhecimento consiste na prevalência feminina, quer seja como pessoa idosa, quer seja como as responsáveis pelos cuidados. As mulheres vivem por mais tempo e, durante a sua vida lhe é imputado o papel protagonista na realização dos cuidados.

Os estudos demográficos apontam que as mulheres idosas são mais dependentes e inativas do que os homens, sem considerar que elas têm responsabilidade central na oferta de suporte familiar a filhos e netos, ao cônjuge e aos parentes idosos. Além disso, a entrada no mercado de trabalho, desde a década de 1960, vem contribuindo para que as famílias com idosos tenham renda maior do que as outras famílias (LOPES, 2006, p.132).

Não é possível discutir o cuidado, sem abordar a condição de gênero, porque o cuidado é atribuído como parte do papel feminino em relação as competências familiares. Mesmo com a entrada da mulher no mercado de trabalho, esta atribuição não sofreu alteração. A mulher precisou trabalhar, mas não deixou de cuidar dos filhos, das pessoas idosas, e ainda realizar as tarefas domésticas.

Segundo Lopes (2006, apud Goldoni, 1999, p.138) o aumento da expectativa de vida feminina é uma conquista. No entanto é imprescindível ressaltar as condições em que se deu tal conquista. Nesse sentido, foram apontados os seguintes fatores:

[...] Apenas na Constituição de 1934 se concretizam os direitos políticos da mulher, com a instituição do voto feminino. Mais da metade das idosas brasileiras, na segunda metade do século XX, passou a vida sem saber ler e escrever e sem uma atividade remunerada. Somente na década de 1960 foi criado o Estatuto da Mulher Casada, até então considerada incapaz, mas ainda há nesse documento a especificação de tarefas, ficando a mulher responsável por zelar pela direção do lar. Apenas na Constituição de 1988 há inovação no conceito de família [...].

Para Lopes (2006), estes aspectos evidenciam como as mulheres, que nasceram no século passado, desenvolveram as suas vidas e envelheceram, em uma condição de desigualdade em relação aos homens. Mas ao longo dos anos do século XX, foram conquistando os seus direitos e, com a promulgação da CF/88, o reconhecimento legal, jurídico da igualdade entre os gêneros, mesmo que não se efetive na vida cotidiana. Desse modo, “[...] as idosas de hoje são mais afetadas pela estrutura legal, por políticas públicas de saúde, seguridade e programas sociais (LOPES, 2006, p. 139)”.

Guedes (2017, p.118) explica que “esse tipo de política impacta diretamente nas relações de gênero por possibilitar às mulheres despender menos tempo com as tarefas de cuidado e se inserirem mais plenamente no mercado de trabalho”.

O cuidado ainda não é visto como direito de cidadania, tanto pela sociedade, quanto por muitos trabalhadores que atuam em políticas públicas importantes, que mantêm relação direta com o processo de cuidar.

Zola, (2016) explica que o cuidado pode ser identificado nas rotinas diárias, introduzido na divisão sexual do trabalho, usualmente, realizados pelas mulheres no atendimento das necessidades e contribuição para o conforto das pessoas.

Esta autora define o cuidado, sendo:

[...] uma prática que caracteriza o cotidiano das relações familiares, profissionais e de poder político, e tem ênfase, para a sua execução, na identidade feminina. Quando realizado no âmbito familiar, o cuidado é fundado no amor e no trabalho não remunerado. Quando de domínio público, é remunerado ou, quando reconhecido em sua demanda social, é operacionalizado ou custeado pelos serviços públicos (ZOLA, 2016, p.234).

Por fazer parte do ambiente doméstico, o cuidado que pode ser prestado pela família, se confunde com aquele que deve ser prestado pelo Estado, sobretudo nas situações em que a pessoa idosa apresenta necessidades de cuidados que exijam conhecimentos mais especializados.

É importante destacar que não somente a pessoa idosa poderá necessitar de

cuidados na família, mas outros segmentos também podem demandar por algum serviço de cuidado. Ocorre que há cada vez menos investimento por parte do Poder Público nas políticas sociais de cuidado, situação que contribui para gradativamente aumentar a responsabilização familiar em uma assimetria em relação as condições para o provimento dos cuidados.

Em Ferreira e Teixeira (2014) encontram-se os seguintes esclarecimentos sobre o compartilhamento das responsabilidades das pessoas idosas. Segundo as autoras, ao compartilhar tais responsabilidades por um lado, há atendimentos pelos serviços não governamentais das necessidades das pessoas idosas, por outro, os mesmos serviços não possuem condições de absorver as demandas desta população, cujo atendimento deveria ser de responsabilidade do poder público, que apresenta condições financeiras e estruturais de provê-la, cumprindo desta forma, a função da proteção a velhice.

No tocante a pessoa idosa, Soares, Poltronieri e Costa (2014, p.8) explicam que [...] “em relação à proteção da pessoa idosa, a responsabilidade de seu cuidado ainda recai sobre a família, que não dispõe de nenhuma política pública que lhe ofereça suporte para o exercício de cuidadora”. Com isso se torna necessário reflexões sobre o papel do Estado na oferta de serviços e cuidado para a população idosa. Certamente o Estado não atua na direção de corresponder as necessidades objetivas da pessoa idosa, pelo contrário, sua atuação caminha para a desresponsabilização de suas atribuições, tomando desta forma papel secundário nesse processo de cuidar.

Todavia se comparado os direitos da pessoa idosa com a realidade do início do século XX, pode-se notar um avanço no reconhecimento de direitos, principalmente no final deste mesmo período, devido as reivindicações realizadas pelos movimentos sociais, que forçou o Estado a reconhecer a pessoa idosa como sujeito de direito.

Entretanto para viver o envelhecimento tal como assegurado pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), acerca das oportunidades e facilidades com a finalidade da preservação da saúde física e mental e o aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade é preciso uma participação maior do Estado na provisão de serviços e políticas sociais de cuidado.

Nesse sentido convém destacar que o referido Estatuto (2022) determina que o amparo e o cuidado das pessoas idosas precipuamente deve ser ofertado pela família, entretanto caso não tenha família e, ainda se a família não apresentar

condições de prover tal cuidado, por carência de recursos financeiros, este deverá ser provido pelo poder público.

Segundo Zola, (2016) as legislações, os programas sociais e as políticas de proteção social seguem a diretriz da matricialidade familiar, cujo significado consiste em que a conduta pública para a proteção dos indivíduos tem como eixo nuclear a expectativa de diversas funcionalidades realizadas pelas famílias, entre seus membros. Entretanto, não é possível ignorar que em muitas situações a família, sem ter o suporte eficiente do Estado, pode não ter condições de corresponder as necessidades de cuidado apresentadas pela pessoa idosa, sobretudo daqueles que perderam a sua autonomia e funcionalidade, demandando dessa forma mais atenção especializada de cuidado. Além disso, em consonância com as normativas afetas aos direitos da pessoa idosa, tal responsabilidade deve ser compartilhada entre a família, a sociedade e o poder público, mas o Estado deve ter a primazia nesse processo.

Portanto torna-se cada vez mais necessário a responsabilidade pelo Estado nos níveis Federal, Estadual e Municipal no sentido da garantia dos direitos sociais da pessoa idosa de forma efetiva e, sobretudo, que promova a vivência do envelhecimento em condições de dignidade, pela implementação de serviços de cuidados nas diversas modalidades de atendimento, de modo a atender as necessidades da pessoa idosa e de sua família.

3.2 O PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA

Ao iniciar esta pesquisa, o município contava com o Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa 2018-2021, mas simultaneamente ao desenvolvimento deste trabalho, foi aprovado outro Plano, com abrangência de 2022-2025. Desta forma serão analisados estes dois Planos separadamente.

A Resolução nº 014/2017, aprovada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa - CMDPI, trata do Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa, válido de 2018 a 2021, cuja finalidade consiste em assegurar as pessoas idosas o acesso a todas as políticas sociais. Pressupõe o desenvolvimento do trabalho por meio:

[...] do estabelecimento de parcerias com diferentes setores da sociedade civil organizada, com o Poder Público, configurando-se como uma Política de Estado, que garanta a continuidade dos serviços, programas e projetos

ofertados para efetivação dos direitos da pessoa idosa (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, p. 8, 2018-2021).

Este Plano foi desenvolvido a partir das deliberações da 8ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Londrina, sendo considerado nesse processo as necessidades da pessoa idosa e o diagnóstico territorial. Está estruturado a partir de algumas diretrizes fundamentais no atendimento da pessoa idosa:

Priorização e efetivação dos direitos da pessoa idosa com deficiência [...]; Implementação de serviços, programas e projetos que garanta o respeito à dignidade da população idosa, o direito a convivência familiar e comunitária e o atendimento humanizado à população idosa que se encontra em situação de rua; Trabalho intersetorial que contribua para a diminuição dos índices de violência e violações de direitos para com a população idosa; Primazia na oferta de serviços, programas e projetos de caráter público gratuito a população idosa; [...] Fomentos de Programas, projetos e serviços intersetoriais que tenham como foco a questão de gênero, homoafetivos, travestis e transexuais; Criação de diferentes modelos de acolhimento institucional, de moradia e de convivência coletivas aos idosos que se encontram em desproteção social. (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, p. 9, 2018-2021).

Este Plano também contempla ações da Secretaria Municipal do Idoso, inclusive em seu artigo 4º apresenta oito diretrizes desta SMI, as quais seguem as direções da PNI, a exemplo da “prioridade do atendimento do idoso por meio de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar” excetuando aqueles cujas famílias não tenham condições de assegurar a sobrevivência. (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, p. 15, 2018-2021).

Ademais segue a orientação presente nas normativas que tratam tanto especificamente do direito da pessoa idosa, como as afetas, da essencialidade do trabalho em rede no atendimento das necessidades da pessoa idosa.

O Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, visa:

Orientar ações municipais, assegurando a transversalidade desta política na oferta de programas, projetos, serviços e atividades destinadas à população com idade igual ou superior a 60 anos, reconhecendo o papel fundamental do Estado em se adequar às demandas sociais que se apresentam (Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, p.08).

Este segundo Plano é fruto do trabalho elaborado pela Comissão de Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa do CMDPI, baseado nas deliberações da 9ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. Para a sua elaboração considerou as “demandas apresentadas pela população idosa, da realidade dos serviços da rede de

atendimento à pessoa idosa e do diagnóstico socioterritorial do município de Londrina (Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, p.8).

Este Plano 2022-2025 está organizado em seis eixos que direcionam as ações da Política Municipal da Pessoa Idosa em Londrina, sendo:

Eixo 1: Promoção e Garantia de Direitos e Enfrentamento à Violência;
Eixo 2: Saúde e Bem-estar;
Eixo 3: Educação, Cultura, Esporte e Lazer;
Eixo 4: Habitação, Urbanismo e Mobilidade Urbana;
Eixo 5: Trabalho, Emprego, Renda e Previdência Social e
Eixo 6: Participação e Controle Social (Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, p.9).

Com relação ao perfil da pessoa idosa, estes dois Planos Municipal de Política para a Pessoa Idosa apresentam informações relevantes que contribuem para entender a velhice em Londrina.

Assim, com informações extraídas do IBGE, o primeiro Plano tendo como referência o Censo Demográfico de 2010 há um total de 64.517 de pessoas idosas, sendo 46.285 brancos, 2.876 pretos, 4.405 amarelos, 10.859 pardos e 92 indígenas (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, p. 18, 2018-2021).

Já o segundo Plano 2022-2025, com relação a demografia, também recorre ao IBGE e aponta que:

as projeções do IBGE para o ano de 2021 indicam em Londrina uma população estimada em 580.870 habitantes, o que representa um contingente de 73.886 pessoas idosas no município. Deste total, 57% são mulheres e 43% de homens, onde 97% residem na área urbana e apenas 3% na área rural. (Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, p.29).

Entre os anos de elaboração destes Planos, pode-se observar que a população longeva contínua crescendo no município, com a prevalência feminina e, a quantidade de pessoas idosas vivendo na região urbana é maior do que aqueles que residem na área rural.

O Plano de Políticas para a Pessoa Idosa (2022-2025, p. 14) reconhece os Conselhos de Direitos, no âmbito federal, estadual e municipal, como parte relevante da Política Nacional do Idoso, cuja finalidade consiste na “supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política do idoso, no âmbito das respectivas instancias políticos-administrativas”.

E, assegura que:

Londrina destaca-se no cenário nacional e estadual, pois desde 1999, antes mesmo da promulgação do Estatuto do Idoso em 2003, possui uma estrutura completa e especializada para a gestão das políticas públicas voltadas à pessoa idosa, composta pela Secretaria Municipal do Idoso, Conselho Municipal dos Direitos do Idoso e Fundo Municipal dos Direitos do Idoso (Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, p.19).

Com relação a concentração das pessoas idosas por região, considerando somente a área urbana, a região central é a que mais apresenta pessoas idosas, seguido pela região leste, oeste, norte, rural e a sul. E, segundo o Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa (2018-2021) há uma parcela significativa de pessoas idosas em situação de desproteção social e como chefes de famílias sendo relevante destacar que:

No que se refere à renda, um contingente considerável dos idosos mantém a família, sendo o único responsável pelo orçamento por meio de sua aposentadoria ou pensão. Temos, atualmente, em Londrina, 8.175 idosos atendidos pelo Benefício de Prestação Continuada - BPC (Fonte MDS, Secretaria Nacional de Renda e Cidadania -dados de setembro/2017). E, ainda, segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 691 idosos estão enquadrados nos índices de extrema pobreza. (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, p. 25, 2018-2021).

No que concerne aos objetivos, cabe salientar a finalidade de assegurar as pessoas idosas o acesso a todas as políticas sociais. Para tanto pressupõe garantia orçamentária, prioridade no atendimento da pessoa idosa sobretudo daqueles com 80 anos ou mais, viabilização de informações afetas a pessoa idosa, tornar a SMI uma referência para o município nos diferentes temas relacionados ao envelhecimento e as diferentes violências sofridas pelas pessoas idosas entre outros. (PLANO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, 2018-2021).

O Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa, 2022-2025, apresenta um Relatório das Atividades e avanços da Política Municipal para as Pessoas Idosas 2018-2021, entre as ações, se destacam algumas.

O primeiro avanço consiste nas ações implementadas pela SMI, no início do ano de 2020, logo após a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde em decorrência do novo Coronavírus, a Covid-19. A SMI buscou implementar todas as orientações de modo a contribuir para a prevenção, preservação e a promoção da saúde das pessoas idosas. Outra melhoria no atendimento das necessidades da pessoa idosa foi a implantação do CCI Norte cuja inauguração se deu em 2018 e da Casa Dia em abril

de 2019.

Com relação a moradia, o projeto de condomínio para a pessoa idosa está em construção⁴². É uma resposta a proposta da 8ª Conferência que está em consonância com o perfil das pessoas idosas no município, no qual muitos por diversas razões, optaram por residir sozinhos. Este projeto visa melhorar as condições de moradia e assim ensejar maior qualidade de vida para a pessoa idosa.

Ainda com relação a moradia, foram destacados o Programa Habita Paraná e o projeto Vila do Idoso sendo, respectivamente, que o primeiro visa “a construção de 40 casas em um condomínio exclusivo para pessoas idosas com total acessibilidade e áreas comuns para convivência em parceria com a Companhia de Habitação do Paraná (COHAPAR/PR) (Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, p.43)”. E, o segundo compreende:

“oferecer moradia digna para pessoas idosas independentes que vivem sozinhas ou apenas com o cônjuge, ou entre pessoas com vínculos afetivos, que apresentam situações de vulnerabilidade social, bem como diminuir gastos com o pagamento de aluguel, de forma que o dinheiro da pessoa idosa possa ser usado para o seu autocuidado (Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, p.44)”.

Também estão em andamento ações que objetivam a construção do CCI na região central e as reformas dos outros CCI's. Outra atividade importante consiste na elaboração de três editais cuja finalidade compreende a:

Melhoria na Rede de Atendimento à Pessoa Idosa, [...] específico para as Instituições de Longa Permanência para aquisição de equipamentos visando a melhoria dos serviços prestados, [...] Contratação de Oficineiros em diversas linguagens para atuação junto aos Centros de Convivência da Pessoa Idosa (Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025, p.45).

O Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa, 2022-2025, avança realizando a prestação de contas acerca do uso dos fundos, bem como de outras atividades, programas e projetos realizadas pela SMI.

Este Plano foi finalizado com a apresentação do Plano de Ação para o quadriênio 2022-2025 com destaque dos seguintes eixos: Promoção e Garantia de Direitos e Enfrentamento à Violência, Saúde e Bem-estar, Educação, Cultura, Esporte

⁴² No Plano Municipal de Políticas para a pessoa idosa, 2022-2025 não foi identificado em que fase se encontra está proposta.

e Lazer, Habitação, Urbanismo e Mobilidade Urbana, Trabalho, Emprego, Renda e Previdência Social e Participação e Controle Social (PLANAO MUNICIPAL DE POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, 2022-2025, p.89)”

3.3 A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA INSTALADA NO MUNICÍPIO DE LONDRINA: OS CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA DE CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO

Diante da pertinência do acesso da população idosa as políticas intersetoriais, uma vez que a oferta de serviços, que de fato contribuam para a proteção da velhice, poderão ensejar qualidade de vida para a pessoa idosa e a família, torna-se essencial entender como se dá o compartilhamento das responsabilidades diante das demandas apresentadas pela população idosa no município de Londrina.

Desse modo, tendo por pressuposto o atendimento das necessidades em sua integralidade, tal como sinalizado pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), serão apresentados os serviços de atendimento e proteção a pessoa idosa localizado nas Secretarias de Saúde, Idoso e Assistência Social, instaladas em Londrina, PR.

3.3.1 Os Serviços Prestados na Secretaria Municipal de Saúde

A saúde é um fator muito relevante na vida das pessoas, sobretudo da pessoa idosa, porque é na velhice que podem surgir doenças que se não diagnosticadas precocemente poderão ensejar prejuízos afetando a autonomia e a independência da pessoa idosa. Ter boa saúde tem relação com a ausência de doenças, mas também como o bem-estar físico, mental e social.

O município de Londrina possui 16 Secretarias, entre elas está a Secretaria Municipal de Saúde⁴³. Assim, de acordo com o portal da Secretaria Municipal de Saúde⁴⁴, esta secretaria foi criada na década de 1970, pela Lei Municipal nº 1.639/70 e tem relevante papel no atendimento das necessidades da pessoa idosa, tanto que no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 a pessoa idosa aparece como segmento a ser alcançado como diretriz Estadual na implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso e na diretriz Municipal na Redução de Riscos e Agravos a saúde com a implementação das ações de vigilância a saúde. Além disso, pode-se localizar o

⁴³ Termo utilizado em consonância com a informação obtida por meio consulta realizada a página da Prefeitura Municipal de Londrina.

⁴⁴ De acordo com o site “<https://saude.londrina.pr.gov.br/index.php/historia.html>”

atendimento a pessoa idosa em campanhas desta Secretaria, como por exemplo, a de vacinação.

Na consulta realizada na página da internet, especificamente na Secretaria Municipal de Saúde, no item “Carta de Serviços”, foram identificados 65 serviços, entretanto apenas o item denominado “Coleta de SWAB”, Coleta de Exame RT-PCE para testagem da presença do vírus sars-cov-2, apontou como público prioritário a pessoa idosa, nos demais itens consultados, este segmento não apareceu especificado, somente no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 é que identificou-se ações diretas para a pessoa idosa.

Dado que chama a atenção, visto a preocupação expressada com o envelhecimento tanto na Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa, como no Estatuto da Pessoa Idosa (2022) e outras normativas correlatas, que trazem o reconhecimento da importância dos cuidados da saúde da pessoa idosa, no sentido de prevenir agravos e prejuízos a saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 apresenta dados sobre diversos aspectos do município de Londrina, mas especificamente afetos a saúde da pessoa idosa, o situa no planejamento das ações na Atenção Básica, em função deste segmento integrar os “grupos populacionais considerados de maior vulnerabilidade ou interesse epidemiológico (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021, p. 54)”.

Nas ações que tem por objetivo o atendimento específico da pessoa idosa, este Plano Municipal de Saúde informa que o CENTROLAB efetua “exames dos Programas do Ministério da Saúde, como por exemplo programa do idoso entre outros”. Não foi conceituado este programa da pessoa idosa, tampouco especificado as modalidades de exames (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021, p. 54).

Além disso, nas ações a serem desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF, o segmento da pessoa idosa foi incluído como público-alvo, nas atividades a serem realizadas no mês da pessoa idosa na “prevenção de quedas e envelhecimento saudável (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021, p. 58)”.

Ademais, encontram-se previsões de “ações intersetoriais com o CRAS, CREAS, Secretaria do Idoso, Fundação de Esporte Londrina (FEL), Grupos de Comunidade Local, Igrejas, Escolas, Conselhos Locais de saúde”. (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021, p. 58), nesse sentido esta política cumpre ao estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022) e pela PNI (1994), sobre a necessidade da articulação entre as políticas sociais, para o atendimento integral das

necessidades da pessoa idosa.

Nas ações a serem desenvolvidas sobre a saúde da mulher, mais precisamente na Prevenção e o Controle de Câncer de Colo e Mamas, O Plano Municipal de saúde (2018-2021) em função dos riscos pela idade, aponta que as mulheres entre 50 a 69 anos, devem ser priorizadas neste atendimento de saúde, por meio do exame mamografia, de modo a efetivar a prevenção, que é fundamental no combate a esta doença.

Soma-se a isso, a preocupação com a violência doméstica contra todos os segmentos que compõem os ciclos de vida, apontando a existência de protocolos de atendimentos as vítimas, cujo atendimento abrangem: “orientações de acolhimento, assistência, notificação, tratamento, fluxogramas de encaminhamento e acompanhamento dos casos (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021, p. 70)”. É oportuno destacar que constam que tais protocolos foram construídos com representantes de outras políticas setoriais, bem como da imprescindibilidade da interdisciplinaridade no combate as diversas formas de violência.

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021, ao tratar da saúde do adulto e da pessoa idosa, apresentam as Doenças Crônicas Não Transmissíveis- DCNT por serem doenças multifatoriais que podem se manifestar durante a vida, por longo período. Elas são decorrentes de vários fatores e nesse sentido:

[...] preocupa a APS pois o envelhecimento global atrelado ao aumento da DCNT representa no futuro um aumento considerável da demanda de atendimentos e necessidade de qualificação dos trabalhadores. Por tanto forma-se em 2016 um grupo técnico para iniciar as discussões sobre a saúde da Pessoa Idosa, as particularidades desse ciclo de vida, organização e planejamento de ações para os próximos anos. (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021, p. 71)

Conforme apontado no Plano Municipal de Saúde 2018-2021, a pessoa idosa aparece especificamente como público-alvo a ser atendido de forma pontual e sem ações detalhadas. Este Plano ao apresentar o atendimento de saúde no município de Londrina, na oferta de alguns serviços afetos a pessoa idosa apresenta as parcerias realizadas com as outras políticas setoriais, entretanto não menciona as formas de acesso, tampouco as pactuações, fluxos, protocolos e outros documentos importantes.

Ademais, não há informações sobre as ações cuja finalidade seja a de cuidar de quem cuida daquelas pessoas idosas que apresentam dependência de cuidados

de longa duração, considerando o alto grau de estresse que pode ser apresentado pelo cuidador.

E, apesar das normativas específicas da pessoa idosa pressupor a importância da qualificação do atendimento pelos profissionais que atenderão as pessoas idosas, inclusive do próprio Plano Municipal de Saúde apontar a necessidade desta qualificação, nas condições objetivas do cotidiano profissional se nota a fragilidade teórica acerca do processo de envelhecimento e velhice, prevalecendo em muitas situações preconceitos e, sobretudo a homogeneização da velhice.

Diante disso é preciso recorrer ao Estatuto da Pessoa Idosa (2022), que no capítulo “Do Direito a Saúde” estabeleceu “atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social (BRASIL, 2022)”. Com isso é relevante pontuar a necessidade de mais especialistas nas políticas sociais, mas sobretudo na Saúde, pois tal garantia poderá recuperar e promover a saúde da pessoa idosa.

A pessoa idosa, no processo de seu envelhecimento, sofrerá mudanças no organismo, intelecto, parte motora afetadas de formas diferentes e em função de seu histórico de vida. Além disso, a própria medicina defende a formação específica dos médicos em geriatria, primeiramente, em função da mudança demográfica populacional conforme supracitado e, depois pela necessidade de qualificação do atendimento diante da especificidade da saúde da pessoa idosa.

Ainda neste Plano Municipal de Saúde 2018-2021 é citada a Policlínica, como instituição de saúde que oferta várias especialidades para os diversos segmentos, dentre eles se destaca a geriatria. E, nas ações de imunização, o segmento da pessoa idosa integra o grupo prioritário.

Por meio desta exposição se torna fundamental sistematizar os serviços localizados na política de saúde, em uma rede de atenção a pessoa idosa, que contemple as pactuações, fluxos e protocolos e, nessa orientação sejam mais visíveis e conhecido de todas as políticas sociais de modo que a pessoa idosa possa efetivamente acessar aos serviços mencionados no Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

Mas o atendimento da pessoa idosa não é exclusivo da Secretaria Municipal de Saúde, pois as suas requisições são transversais, devendo ser atendidas através de ações intersetoriais no âmbito da gestão das políticas sociais, a exemplo da particularidade de Londrina, que tem a Secretaria Municipal do Idoso e a Secretaria

Municipal de Assistência Social.

3.3.2 Os Serviços Prestados na Secretaria Municipal de Assistência Social

O atendimento da pessoa idosa na Secretaria Municipal de Assistência Social segue as direções da PNAS - Política Nacional da Assistência Social, resolução nº145 de 15 de outubro de 2004. Os serviços de atendimento não são exclusivos a pessoa idosa, assim serão apresentados os serviços tanto aqueles que atendem a pessoa idosa, como ao direcionado para os outros segmentos.

A resolução PNAS (2004) constitui em um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social. Seu objetivo consiste na proteção a família, mas ao tratar da organização dos serviços destaca o reconhecimento acerca do processo de envelhecimento. Organiza a assistência social, dividindo-a em proteções, sendo a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial. A Proteção Social Especial está dividida entre a Proteção Social Especial de Média Complexidade e a Proteção Social de Alta Complexidade.

De acordo com a página da prefeitura Municipal de Londrina, a Secretaria Municipal de Assistência Social seguindo as diretrizes desta Política, de sua gestão na Perspectiva do Sistema Único de Assistência Social- SUAS e das orientações da Norma Operacional Básica (NOB) busca garantir as seguintes seguranças: segurança da sobrevivência (de rendimento e autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar, por meio da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial.

Cabe destacar que o atendimento da pessoa idosa, em função da desproteção no âmbito da assistência social, pode ser localizado nestas duas proteções, sendo o equipamento a ser utilizado na Proteção Social Básica o CRAS - Centro de Referência de Assistência Social e na Proteção Social Especial de média complexidade, o CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

Nesta organização, de acordo com a referida política (2004, p.36), uma das finalidades da proteção básica, por meio do equipamento CRAS, consiste na organização e coordenação da “rede de serviço socioassistenciais locais da política de assistência social”, de modo a estabelecer um serviço de vigilância da exclusão social.

Além desta atribuição, o CRAS possui outras competências relacionados ao atendimento das pessoas idosas, especialmente daqueles beneficiários do Benefício

de Prestação Continuada.

No CRAS é desenvolvido o Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família – PAIF. É um serviço que visa o desenvolvimento do:

[...] trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso e usufrutos de direitos e contribuir na melhoria da qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo (BRASIL, 2009, p. 12).

O público-alvo são as famílias em condição de vulnerabilidade social em função da pobreza, insatisfatório acesso aos serviços públicos entre outras situações (BRASIL, 2014). A família aparece como usuária desse serviço, ao lado das “pessoas com deficiência e/ou pessoa idosas que vivenciaram situações de vulnerabilidade e risco social (BRASIL, 2014)”.

No CRAS são referenciados o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que “deve prever o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, dentre outros (BRASIL, 2014, p. 16)”.

Seus usuários são crianças de até seis anos de idade, crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, adolescentes e jovens de 15 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos, adultos de 30 a 59 anos e as pessoas idosas (BRASIL, 2014). Cabe destacar que os serviços de convivência a pessoa idosa são administrados pela SMI, por isso serão citados posteriormente.

O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas também é referenciado no CRAS. E,

Tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento (BRASIL, 2014, p.25).

Atualmente este serviço é desenvolvido pela Associação Flavia Cristina e dentre seus objetivos se destaca a prevenção aos “agravos que possam desencadear rompimento de vínculos familiares e sociais (BRASIL, 2014, p.25)”.

Os serviços da Proteção Social de Média Complexidade atuam naquelas situações em que houve a fragilização dos vínculos familiares, porém estes vínculos não foram rompidos. Nesse sentido o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI é um

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a família com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento dos vínculos familiares, comunitários e sociais para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto das condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social (BRASIL, 2014, p. 29).

O serviço PAEFI é desenvolvido no equipamento CREAS. O atendimento é direcionado para a pessoa idosa independente em situação de violação de direitos. Convém ressaltar que o atendimento neste equipamento não é exclusivo ao segmento da pessoa idosa, sendo que nestes espaços ainda são atendidos outros segmentos, tais como a criança e ao adolescente e, a pessoa com deficiência, todos em situação de violações de direitos.

Com relação a pessoa idosa dependente de cuidados em condição de violações de direitos, o Município estabeleceu convênio com o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias - @@@@ que além de atender a pessoa idosa realiza o atendimento para a pessoa com deficiência, ambos dependentes de cuidados. E, também atende aos cuidadores que se encontrem em situação de estresse, sobrecarregado, necessitando desta forma de apoio. Este serviço é referenciado no CREAS. E tem por finalidade:

A oferta de atendimento especializado a famílias com pessoa com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: exploração da imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas no seio da família, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, alto grau de estresse do cuidador, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia (BRASIL, 2014, p. 37).

Nesta Proteção⁴⁵ ainda são referenciados outros serviços relevantes, como o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviço a Comunidade

⁴⁵ O CREAS oferta um conjunto de serviços, mas considerando a finalidade desta pesquisa será evidenciado somente os direcionados para a pessoa idosa.

(PSC). E, outro que entre o público atendido, estão as pessoas idosas, sendo o Serviço Especializado em Abordagem Social e o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (BRASIL, 2014).

Em seguida será apresentado a tabela exemplificando os serviços supracitados, mas somente os que tem como público-alvo a pessoa idosa:

Quadro Referencial 3 - Distribuição dos Serviços prestados pela Secretaria Municipal de Assistência Social direcionados para a pessoa idosa

Serviços da Proteção Social Básica		Serviços da Proteção Social Especial		Serviços da rede socioassistencial
Municipais	Conveniados	Municipais	Conveniados	
CRAS-Centro de Referência de Assistência Social PAIF	Associação Flavia Cristina. Esta instituição desenvolve o Serviço no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas que possuem algum grau de dificuldade de acessar o serviço.	CREAS-Centro de Referência Especializado de Assistência Social PAEF CENTRO POP Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua Serviço Especializado em Abordagem Social	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – Cáritas. Este serviço é direcionado para pessoas idosas e pessoas com deficiência dependentes de cuidados.	Universidades; ⁴⁶ Faculdades; Associações; Igrejas;

Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina. Disponível em: <https://www.londrina.pr.gov.br/menu-oculto-assistencia/historia-assistencia> acesso em 28 de janeiro de 2021.

Os Serviços da Proteção Social Especial da Alta Complexidade são aqueles direcionados para os indivíduos em que os vínculos familiares e comunitários foram rompidos. São serviços desta modalidade de atendimento os Serviços de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes, adultos e suas famílias, para as mulheres em situação de violência⁴⁷, para os jovens e adultos com deficiência e para as pessoas

⁴⁶ Esses serviços, geralmente, oferecem atendimento psicológico e assessoria jurídica, para a comunidade, em outras palavras para todos os segmentos atendidos que necessitam de uma atenção mais específica.

⁴⁷ No município de Londrina, o atendimento a mulheres em situação de violência é realizado pelo Centro de Atendimento a Mulher, serviço referenciado pela Secretaria da Mulher.

idosas. (BRASIL, 2014).

Importante mencionar que o Serviço de Acolhimento para as pessoas idosas podem ser em duas modalidades sendo: “Atendimento em unidade residência onde grupos de até 10 idosos são acolhidos”. E, “Atendimento em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe idosos com diferentes necessidades e graus de dependência (BRASIL, 2014, p. 46)”.

No município de Londrina as pessoas idosas são atendidas pela segunda modalidade, a do Atendimento em Unidade Institucional, podendo ser representados pelas Instituições de Longa Permanência – ILPI’s, que são localizadas nesta Proteção, porém administradas pela SMI, portanto serão destacados no próximo capítulo.

Para as pessoas com a idade acima de 18 anos, a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (2014) prevê o Serviço de Acolhimento em Repúblicas. Para as crianças e os adolescentes o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

3.3.3 Os Serviços Prestados na Secretaria Municipal do Idoso

Em Londrina, o atendimento da pessoa idosa está referenciado em duas secretarias, sendo a Secretaria Municipal do Idoso⁴⁸, criada pela Lei Municipal nº 7.995 de 17 de dezembro de 1999 e a Secretaria Municipal de Assistência Social⁴⁹, criada em 1991, sendo que a primeira tem por objetivo exclusivo o desenvolvimento no município de conjunto integrado de ações para o atendimento exclusivamente das necessidades da pessoa idosa e, a segunda, desenvolve o atendimento na direção do que está disposto na Política Nacional de Assistência Social.

Nesse caminho, no município de Londrina⁵⁰, de acordo com a página da Secretaria Municipal do Idoso constam em destaques artigos do Estatuto da Pessoa Idosa (2022) relacionando as seguranças da pessoa idosa a exemplo do transporte, bem como a Resolução 303/2008 do Conselho Nacional de Trânsito, cujo conteúdo trata das vagas exclusivas nos estacionamentos para as pessoas idosas. Além deste, há reforço de outros artigos relacionados ao transporte a exemplo da isenção no transporte coletivo urbano e semiurbano e o direito a meia entrada em eventos

⁴⁸ Em consonância com a resolução N.º 014/2017

⁴⁹ Criada pela Lei municipal N.º 4.910, de 26 de dezembro DE 1991, instituiu na época a Secretaria de Ação Social.

⁵⁰ <http://www.londrina.pr.gov.br/direitos-do-idoso>

culturais.

E, de acordo com o site da Secretaria Municipal do Idoso, os serviços ofertados pela Secretaria Municipal do Idoso estão divididos entre a Gerência de Atenção Comunitária e a Gerência de Atenção à Pessoa Idosa. Esta secretaria possui serviços, projetos e programas, e estão organizados em:

Quadro Referencial 4 - Distribuição dos Serviços prestados na Secretaria Municipal do Idoso⁵¹

SECRETARIA MUNICIPAL DO IDOSO		OBJETIVO
Serviços Municipais	Centros de Convivência a Pessoa Idosa ⁵²	Desenvolver trabalhos voltados à valorização da pessoa idosa na sociedade, à defesa e à promoção dos direitos da pessoa idosa de modo a consolidar uma política pública que promova o envelhecimento ativo.
Serviços Municipais	Serviço de Atenção a Pessoa Idosa em situação de acumulação de objetos gerais ou animais	O serviço consiste no atendimento de pessoas idosas em situação de acumulação de objetos em gerais e/ou animais e seus familiares, desde que a pessoa idosa não esteja sofrendo violação de direitos (PORTAL LONDRINA, 2021)..
Serviços Municipais	Serviços de Atendimento as Situações de Conflito Familiar	O serviço compreende o atendimento as situações de conflitos familiares associado aos cuidados demandados pela pessoa idosa e/ou ao cuidador que esteja sobrecarregado pelo cuidado à pessoa idosa, desde que a pessoa idosa não esteja sofrendo violação de direitos.
Serviços conveniados com a Sociedade Civil	Casa Dia cujo serviço conveniado com Cristma – Movimento Cristo Te Ama, possui como finalidade a oferta de acolhimento as pessoas idosas na modalidade de acolhimento semi-integral	<ul style="list-style-type: none"> - Prevenir situações de risco pessoal e social as pessoas idosas; - Prevenir e evitar o isolamento social e, - Evitar a Institucionalização fortalecendo e preservando os vínculos familiares
Projetos Municipais	Formação e Capacitação de Coordenadores de Grupos das pessoas Idosas;	objetiva a formação e capacitação de coordenadores de grupos de convivência, possibilitando o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades específicas para o desempenho de suas atividades nos grupos.
Projetos em parceria com a Sociedade Civil	- Idoso conectado; serviço em parceria com a Celepar	Tem por finalidade contribuir para a inclusão digital da pessoa idosa
	- Central de Vagas que consiste	consiste no controle e encaminhamento,

⁵¹ Informações retiradas da página da Prefeitura Municipal de Londrina disponível em: <http://www.londrina.pr.gov.br/programas-idoso?start=3>

⁵² De acordo com a Tipificação, (2014) é um serviço cuja finalidade consiste no desenvolvimento de atividades que possam contribuir para um envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia, de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. O município de Londrina conta com três Centros de Convivências, sendo nas regiões leste, oeste e norte.

	em um convênio realizado com quatro instituições, sendo: Casa do Bom Samaritanos, Obras Assistenciais São Vicente de Paulo, Lar Maria Tereza Vieira e a Sociedade Espírita de Promoção Social/ Lar das vovozinhas Gilda Marconi, para o encaminhamento das pessoas idosas em vagas disponíveis em Instituição de Longa Permanência.	pela Secretaria Municipal do Idoso - Gerência de Atenção à Pessoa Idosa, das vagas disponíveis nas instituições de longa permanência para pessoas idosas (ILPI'S) conveniadas com o município.
Programas desenvolvidos em parceria com a sociedade civil	Monitoramento e avaliação das instituições de longa permanência para as pessoas idosas	Desenvolvido em parceria com Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (CMDPI), tem por finalidade monitorar e avaliar as instituições de longa permanência para idosos (ILPI'S) públicas e particulares, assegurando o cumprimento das diretrizes da política de atendimento à pessoa idosa, bem como das legislações e normativas locais e Estatuto da Pessoa Idosa (2022).

Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina. Disponível em: <https://portal.londrina.pr.gov.br/programas-idoso?start=6>, acesso em 19/10/2021.

O município de Londrina conta com três Centros de Convivência da Pessoa Idosa, sendo nas seguintes regiões: Leste, Oeste e Norte⁵³. E, de acordo com o Portal de Londrina nestes equipamentos são ofertadas atividades de cidadania, lazer, cultura, educação, convivência familiar e comunitária, entre outras.

O Serviço de Atenção à Pessoa Idosa em situação de acumulação de objetos gerais ou animais é uma atividade recente da SMI. Esta proposta de atendimento consiste no desenvolvimento de ações com outras secretarias corroborando ao pressuposto legal da transversalidade no atendimento e do dever do Estado em assegurar a pessoa idosa a proteção a vida e saúde por meio da implementação de políticas públicas que viabilizem um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 2022).

O Serviço de Atendimento as Situações de Conflito Familiar visam assegurar os direitos da pessoa idosa através de ações de mediações das situações de conflito entre os familiares, através do entendimento e de uma solução amigável mais positiva nestas relações, zelando sempre pela qualidade de vida da pessoa idosa (PORTAL LONDRINA, 2021).

⁵³ De acordo com o Portal de Londrina, o primeiro CCI inaugurado foi o CCI Oeste, também chamado Benedito Camargo Sobrinho, sendo fundado em 2006, mas reinaugurado em 11 de abril de 2013. Posteriormente, o CCI Leste chamado Miguel Quessada Pelegrino em fevereiro de 2012 e, por último o CCI Norte, também denominado de Otair Sebastião Gonçalves em 10 de dezembro de 2018.

A Casa Dia é um serviço conveniado com a Cristma – Movimento Cristo Te Ama⁵⁴, possui a finalidade de ofertar acolhimento a pessoas idosas na modalidade de acolhimento semi-integral. Cabe mencionar que a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2014), diferentemente do formato da Casa Dia, estabeleceu o serviço Centro Dia, mais especificamente como parte da proteção social especial para pessoas com deficiência, pessoas idosas e suas famílias, no entanto, o município conta com a Casa Dia administrado pela SMI.

Na Casa Dia são ofertadas trinta vagas, somente para a pessoa idosa. E, nesse serviço as pessoas idosas atendidas dispõem de refeições balanceadas (café da manhã, lanche da manhã, almoço e café da tarde com cardápio preparado por nutricionista, observando as orientações médicas de possíveis restrições alimentares), atividades recreativas e comunitárias (de lazer, cultura, educacionais, esporte, etc.) e o acompanhamento pelos familiares será realizado por meio de reuniões periódicas em que será relatada a evolução da pessoa idosa na instituição, além de serem fornecidas orientações gerais e esclarecidas eventuais dúvidas (PORTAL LONDRINA, 2021).

Embora não atenda aos requisitos da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2014), a Casa Dia se tornou um serviço fundamental no cuidado da pessoa idosa, pois naquelas situações em que a pessoa idosa necessita de cuidados diários poderá ter esta assistência sem que necessite mudar-se de sua residência e, se manter longe de sua família. Oportuno mencionar que tal possibilidade é viável naquelas famílias em que não há fragilidade nos vínculos familiares e é fundamental a ampliação de vagas.

Ademais neste espaço, a pessoa idosa poderá receber cuidados mais especializados e necessários a recuperação e promoção de sua saúde, enquanto a família recebe esta assistência do Estado. Desta forma a família não será sobrecarregada, além de continuarem, aqueles que possuem atividade laborativa, inseridos no mercado formal de trabalho.

O projeto municipal “Formação e Capacitação de Coordenadores de Grupos de Idosos” tem por finalidade a qualificação contínua das referências destes grupos. A SMI tem dois projetos em parceria com a sociedade civil – o Idoso Conectado e a

⁵⁴ “O Cristma – Movimento Cristo Te Ama é uma entidade filantrópica, assistencial e sem fins lucrativos. Foi criada em 31 de julho de 1980 por Luiz Carlos Tamarozzi, com objetivo de atender os dependentes de drogas. Mais tarde foi ampliado aos doentes do álcool e aos seus familiares.”

Central de Vagas. Estes dois projetos são relevantes, porque o primeiro contribui para a inclusão digital da pessoa idosa no mundo em que as relações sociais formais e informais tem se tornado cada vez mais virtuais.

E, o segundo é um serviço fundamental por se tratar da avaliação para o encaminhamento da pessoa idosa para residir em uma Instituição de Longa Permanência para a Pessoa Idosa. Tal serviço oferece cuidados integrais para a pessoa idosa. Entretanto é essencial salientar a necessidade de o município assumir a responsabilidade em criar Instituições de Longa Permanência para a Pessoa Idosa com critérios mais afinados com a realidade objetiva de vida da pessoa idosa nas qual as relações familiares são complexas.

O Programa “Monitoramento e Avaliação das Instituições de Longa Permanência para Idosos” é uma parceria entre representantes da SMI com do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa que visa seguir ao estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa, (2022), o de fiscalizar tais instituições de modo a contribuir para que a pessoa idosa possa viver em condições de dignidade.

3.3.4 O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

A Política Nacional do Idoso (1994) é um importante aparato legal no reconhecimento dos direitos da pessoa idosa, sobretudo ao atribuir a todas as Políticas Sociais a responsabilidade em assegurar o exercício pelos direitos da pessoa idosa. Além disso, em consonância com a CF (1988), criou os Conselhos, assim em seu artigo 6º:

Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área (BRASIL, 1994).

Em 1999 foi criado o Conselho Municipal dos Direitos do Idoso em Londrina pela Lei nº 7.841 de 20 de setembro de 1999, sendo revogada e substituída recentemente pela Lei nº 13.354 de 03 de março de 2022⁵⁵. Atualmente, o CMDPI conta com 24 conselheiros titulares e 24 suplentes.

Desde este ano o Conselho atua na garantia dos direitos das pessoas idosas

⁵⁵ Esta Lei foi publicada pelo Jornal Oficial Municipal nº4575

em Londrina. E, vem desenvolvendo o aprimoramento na elaboração tanto da Política de Atendimento à Pessoa Idosa, como na atuação do Conselho, sendo que para o Sujeito E, a oportunidade da criação e organização do Conselho de Direito permitiu uma aproximação entre o Estado, a sociedade e a família, no sentido de estar mais próximo das condições objetivas de vida da pessoa idosa e desta forma responder as suas requisições.

Nesse sentido, para este sujeito:

Londrina teve a possibilidade de muito cedo, em 1999, a estruturação do seu conselho do idoso. Fizemos 22 anos outro dia. E, esse trabalho veio sendo organizado num conjunto, numa troca de ideias, para que essa troca de ideias viesse a fluir sempre permanentemente e dar o retorno, dar esse feedback para esses 3 participantes do que tinha sido entendido e resolvido à luz do Estatuto do Idoso e das outras leis que vieram regulamentar, foi criado o conselho do idoso (SUJEITO E).

A Lei nº 13.354 de 2022 estabeleceu que:

Fica criado o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Londrina – CMDPI-Londrina, órgão colegiado de caráter consultivo, deliberativo, controlador e fiscalizador da política de defesa dos direitos da pessoa idosa e vinculado ao órgão público municipal responsável pela sua coordenação e execução (LONDRINA, 2022).

Nesta lei foram definidos 16 artigos que especificam as competências do CMDPI. É atribuído ao Conselho a formulação da Política de Atendimento à Pessoa Idosa, sendo destacado a responsabilidade pela segurança do exercício dos direitos das pessoas idosas a todas as políticas sociais:

I – a formulação da política de promoção, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa e a proposição às diferentes políticas públicas, observada a legislação em vigor, a qual atuará na plena inserção da pessoa idosa na vida familiar, socioeconômica e política-cultural do Município de Londrina e visará à eliminação de preconceitos; (LONDRINA, 2022, n.p)

Os demais artigos tratam do estabelecimento de prioridades com relação a aplicação de recursos pelos três entes federativos, participação do CMDPI na proposta orçamentária do município, na formulação do “Plano Plurianual, Plano Municipal de Atenção à Pessoa Idosa e demais instrumentos de planejamento do Orçamento Público afetas a operacionalização das ações destinadas para pessoas idosa (LONDRINA, 2022, n.p)”.

Também explicita as competências fundamentais na atuação do Conselho, tais

como:

- XII – a aprovação, de acordo com critérios estabelecidos em seu regimento interno, do cadastramento de entidades de defesa, atendimento, e promoção dos direitos da pessoa idosa que pretendam integrar o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Londrina;
- XIII – o recebimento de petições, denúncias, reclamações, representações ou queixas de qualquer pessoa por desrespeito aos direitos assegurados às pessoas idosas, com a adoção das medidas cabíveis;
- XIV – o gerenciamento do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Londrina;
- XV – o recebimento dos programas das entidades governamentais e não-governamentais de assistência ao idoso de que trata o artigo 48 da Lei Federal nº 10.741/2003; e
- XVI – a fiscalização das entidades governamentais e não governamentais de assistência ao idoso, nos termos dos artigos 48 a 55 da Lei Federal nº 10.471/2003.

O CMDPI é um importante instrumento na representação e na garantia de direitos da pessoa idosa, sobretudo porque permite a equiparação, na sua constituição, entre representantes do Poder Público e da Sociedade Civil, assim:

O Conselho então passa a ter integrantes dessas, dessas partes, dentro da paridade pública as secretarias, os órgãos de Estado que trabalham com a pessoa idosa e que são chamados a melhorar o seu trabalho, vieram a ocupar cadeiras, metade das cadeiras são integradas pela, pelo gestor público a outra metade pela sociedade civil tendo a grande maioria delas ocupada pelas estruturas da sociedade e vieram adaptar ao seu trabalho a essa ordem [...] (SUJEITO E).

Desde a sua criação, o CMDPI realiza conferências oportunizando desta forma espaço de reivindicação pelos direitos e necessidades da pessoa idosa. Também é um espaço aberto para o recebimento de denúncias tanto de violações com relação aos direitos da pessoa idosa, como outras situações relacionadas a prestação de serviço para a pessoa idosa.

No corrente ano, o município de Londrina realizou a 10ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, cujo tema consistiu em “O papel do sujeito (Idoso) no processo de envelhecimento”.

Também organiza campanhas, dentre estas, se destaca a de arrecadação de fundos. Exemplo desta atuação é a campanha denominada de “O futuro é Agora”, cuja finalidade é “divulgar o Fundo Municipal dos Direitos do Idoso e ampliar a captação dos recursos que beneficiarão a população idosa em Londrina PLANO MUNICIPAL POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, 2022-2025, p.27)”.

O Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa atua na defesa e garantia

dos direitos da pessoa idosa, executando desta forma a sua atribuição precípua, conforme estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), “o de zelar pelo cumprimento dos direitos do Idoso”.

Mas além disso, o:

[...] CMDI também debate temas de interesse da pessoa idosa no âmbito estadual e federal, interagindo com os Conselhos Estadual e Nacional dos Direitos do Idoso, bem como com o Ministério Público, por meio da Promotoria de Defesa do Idoso e demais órgãos afetos à políticas públicas para as pessoas idosas (PLANO MUNICIPAL POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, 2022-2025, p.26).

Alguns destes temas consistem no repasse de “benefícios sociais, direitos trabalhistas e previdenciários, atendimento e qualidade no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) entre outros (PLANO MUNICIPAL POLÍTICAS PARA A PESSOA IDOSA, 2022-2025, p.26)”.

A reuniões do CMDPI são mensais. As datas e os horários destas reuniões, bem como Atas na íntegra destas reuniões, as Resoluções e outros documentos afetos ficam disponíveis para o acesso de toda a população londrinense no site do Conselho, na página da Prefeitura Municipal de Londrina⁵⁶.

3.3.5 Outros Serviços de Atendimento e Proteção as Pessoas Idosas

Em continuidade a exibição dos serviços de atendimento e proteção a pessoa idosa, serão apresentados outros serviços localizados nas outras políticas setoriais. Isto se deve a proteção integral, pressuposto do Estatuto da Pessoa Idosa (2022), na qual reconheceu que para se ter um envelhecimento protegido e com dignidade é fundamental atenção efetiva de todas as políticas setoriais diante das diversas requisições e necessidades da pessoa idosa.

Com relação aos serviços de proteção, mais especificamente ao acesso à Justiça, o município de Londrina conta com uma Promotoria Especializada no Atendimento da Pessoa Idosa. Contudo, esta atua na garantia dos direitos da pessoa idosa e na defesa dos direitos do consumidor, não sendo desta forma exclusiva no atendimento da pessoa idosa.

⁵⁶ Conforme: <https://portal.londrina.pr.gov.br/localizacao-cons-idoso> com acesso em 05/12/2022

Esta Promotoria⁵⁷ não oferece assessoria jurídica para as pessoas idosas em relação a ação de alimentos, processos de interdição, designação de curador entre outras situações relacionados ao atendimento jurídico, em detrimento da significativa procura por tais serviços. A pessoa idosa ao demandar por estes serviços precisará contar com o apoio da sociedade civil, que será visto mais adiante. Esta Promotoria irá atuar nas situações de suspeitas ou confirmações em que a pessoa idosa sofreu violações de direitos.

Os serviços de Segurança Pública e a Defensoria Pública atendem de forma geral a população, inclusive a pessoa idosa, não sendo desta forma, serviços exclusivos de atendimento, situação que se fosse contrária poderia contribuir para dar maior visibilidade para as várias situações relacionadas a pessoa idosa, além de qualificar o atendimento prestado a este segmento, que em função da idade apresenta particularidades que precisam ser consideradas na assistência de suas necessidades.

E, para aquelas pessoas idosas que por muitas razões precisam de atendimento psicológico e jurídico, são encaminhados para a rede de serviço intersetorial, mais precisamente para as universidades, entidades, associações, igrejas e sindicatos, visto que o município não possui oferta de tais serviços relevantes e amplamente requisitados pela população idosa.

É oportuno destacar que não são serviços exclusivos de atendimento a pessoa idosa. E, tal assistência em muitas situações são ofertadas pelas universidades, sendo que os atendimentos são realizados pelos estudantes supervisionados pelos seus professores. Segue o quadro referencial 5 que apresenta as instituições da sociedade civil que oferecem assistência psicológica e jurídica no município de Londrina.

Quadro Referencial 5 - Apresentação dos Serviços prestados pela Sociedade Civil

Instituição	Serviço ofertado
Casa de Maria	Atendimento psicológico e assessoria jurídica
Sindicato dos Aposentados	Assessoria jurídica
Escritório Jurídico de Aplicação (UEL)	Assessoria jurídica

⁵⁷ O Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2022) em seus artigos 73 e 74 tratam das competências do Ministério Público, entre estas, destaca-se “promover e acompanhar as ações de alimentos, de interdição total ou parcial, de designação de curador especial, em circunstâncias que justifiquem a medida e oficiar em todos os feitos em que se discutam os direitos das pessoas idosas em condições de risco”.

Clínica Psicológica UEL	Atendimento psicológico
Unopar	Atendimento psicológico e assessoria jurídica.
Pitágoras	Assessoria Jurídica e psicológico
Faculdade Unifil	Assessoria Jurídica e psicológico
Faculdade PUC	Assessoria Jurídica
Faculdade Unopar	Assessoria Jurídica
Paróquia Nossa Senhora Das Graças	Assessoria Jurídica
Centro Social Paróquia Coração de Maria	Atendimento psicológico
Faculdade Sul Americana	Terapia Familiar

Fonte: Sistematização dos dados pela própria pesquisadora

Muitas pessoas idosas apresentam demandas relacionadas a necessidade de orientações, sobretudo assessoria jurídica e atendimentos psicológicos. É pertinente mencionar a prioridade da pessoa idosa assegurado pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), entretanto geralmente estes serviços mencionados atendem a comunidade, ou seja, a todos os segmentos, não observando a garantia de prioridade estabelecida pelo referido Estatuto.

Assim as demandas por tais serviços são substanciais, contudo nas situações em que tais serviços são requisitados, aguardam em uma fila de espera até que surja a oportunidade de atendimento. Com exceção do Sindicato dos Aposentados, os demais serviços até o corrente ano não cobravam pela oferta destes atendimentos.

Atualmente tais atendimentos começaram a cobrar taxas simbólicas pela prestação destes serviços. Os custos com estes atendimentos consideram a condição econômica familiar, por isso, não é possível informar tais valores, pois variam entre as instituições, além da apreciação pela realidade financeira familiar que é discrepante.

Outros serviços de atendimento direcionados para a pessoa idosa no município de Londrina são: o SESC e a Unimed⁵⁸.

O Serviço Social do Comércio – SESC é considerado precursor no trabalho com as pessoas idosas, suas ações direcionadas a este público datam de 1963. E, segundo Benedito:

⁵⁸ A Unimed Londrina consiste em uma “cooperativa de trabalho médico que oferece assistência na área da saúde, atuando em Londrina e em outras 27 cidades do norte paranaense”. (UNIMED, 2021)

O trabalho social com idosos no SESC foi iniciado de acordo com um projeto: os Centros de Convivência. Com o passar dos anos, foram introduzidos trabalhos com Pré-Aposentados e as Escolas Abertas da Terceira Idade. Tinham, e ainda têm, como pano de fundo um trabalho educativo. (BENEDITO, p. 39, 2017).

Atualmente, de acordo com a página do SESC Londrina tem por finalidade ofertar uma melhor qualidade de vida a pessoa idosa:

tendo como prerrogativa a cidadania e a educação por meio de projetos adaptados às diferentes culturas das regiões. [...] as principais atividades desenvolvidas são: encontros com práticas socioeducativas, atividade de integração social, dinâmicas de grupos, palestras, confraternizações, passeios, vivências, bailes, bate-papos, debates e reuniões. (SESC, 2021?).

A Unimed começou a ofertar serviços especificamente direcionados ao público da pessoa idosa. São atividades cuja finalidade é o atendimento das necessidades da pessoa idosa, como aquelas cujo objetivo consiste na qualificação de cuidadores, a exemplo do “Curso Gratuito de Cuidadores de Idosos” (UNIMED LONDRINA, 2020). Também divulga notícias de temas afetos ao envelhecimento como uma forma de prevenir agravos, bem como contribuir para a promoção da saúde da pessoa idosa.

Entretanto, convém destacar que apesar da gratuidade de algumas ações é fundamental enfatizar que a Unimed é plano de saúde privado, sendo que os serviços serão acessados por aquelas pessoas idosas que terão condições financeiras para custeá-los, o que não condiz com realidade financeira da maior parte da população idosa londrinense.

A UEL - Universidade Estadual de Londrina oferece serviços de atendimento à população idosa por meio de projetos de extensões direcionados a pessoa idosa e pela UNATI – Programa Universidade Aberta a Terceira Idade, que tem por objetivo⁵⁹ “oferecer à comunidade diversos tipos de atividades, tendo como protagonistas os idosos. Eles atuam ativamente em várias frentes, inclusive na proposta e produções de ações (BOTELHO, 2021)”.

Outro serviço de atendimento, que atua diretamente no cuidado de pessoas idosas, mas que não é público e tampouco possui convênio com o Poder Público é a Acuidar⁶⁰: cuidadores de pessoas. Esta empresa é especializada nos cuidados de crianças, adultos, pessoas com deficiência e pessoas idosas no domicílio. Seus

⁵⁹ Conforme site <https://operobal.uel.br/sociedade/2021/01/07/unati-e/>, acesso em 25, set, 2022

⁶⁰ Conforme site: <https://www.acuidarbr.com.br/quem-somos>, acesso em 25, set, 2022.

serviços prestados possuem custos.

É pertinente ressaltar que esta pesquisa propôs o estudo do envelhecimento do trabalhador, que ao envelhecer não tem riqueza acumulada, mas somente a força de trabalho, que para o mercado, muitas vezes não galga preferência e tampouco valor. No dizer de Félix (p. 249) “[...] além de o mercado demandar por mão de obra mais velha e em quantidade abaixo da oferta suscitada pelo envelhecimento populacional, quando ele a absorve, a tendência é fazê-lo em condição de precariedade”.

Salienta-se as seguranças apresentadas pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022) para todas as pessoas idosas brasileiras. Conforme supracitado a referida lei assegura os direitos nas políticas de saúde, assistência social, educação, habitação e no próprio acesso à justiça entre outras garantias. Responsabiliza a família, a comunidade, a sociedade e ao Poder Público, em última instância, em garantir a efetivação destes direitos.

No entanto pela exposição dos serviços de atendimento e proteção dos direitos da pessoa idosa, evidencia-se a necessidade do Estado em assumir a primazia na criação e implementação de tais serviços inerentes as necessidades fundamentais da pessoa idosa, de modo a qualificá-los e, atender as novas requisições das pessoas idosas, de modo a acompanhar as transformações pela qual vivemos enquanto sociedade.

Com isso, poderá diminuir as desigualdades sociais com relação aos acessos aos direitos e assim proporcionar maior qualidade de vida para as pessoas idosas, retribuindo pela sua contribuição social e ao mesmo tempo valorizando a sua pessoa.

4 OS ELEMENTOS QUE DIRECIONAM A TOMADA DE DECISÃO SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIRECIONADAS A POPULAÇÃO IDOSA EM LONDRINA

Neste capítulo serão tratados os aspectos importantes em relação a identificação dos elementos que direcionam a tomada de decisão sobre a prestação de serviços direcionados para a população idosa no município de Londrina. Um dos maiores desafios dos gestores consiste em elaborar as políticas públicas que possam corresponder as necessidades e demandas da população idosa.

Em relação a população longeva do município de Londrina os gestores junto com os conselheiros de direitos buscam conhecer as demandas apresentadas por este segmento. Por meio da escuta das pessoas idosas, quer seja nos atendimentos realizados pelas equipes de trabalho, quer seja nas ações propostas pelos conselheiros municipais, a identificação de demanda se dará a partir da escuta das necessidades apresentadas pelas pessoas idosas.

É certo afirmar que gestores e conselheiros podem contribuir para a construção de espaços de escuta democráticas estimulando que as pessoas idosas participem de forma autônoma dos processos de decisão sobre o estabelecimento da política de atendimento direcionada a esta população.

A concepção de trabalho em rede, a compreensão de intersectorialidade e a transversalidade presentes na política de atendimento a pessoa idosa, direcionam a tomada de decisão sobre a prestação de serviços. O conhecimento sobre o referenciamento, monitoramento e o acompanhamento do trabalho desenvolvido é essencial para entender o funcionamento dos serviços de atendimento a pessoa idosa.

Além disso, é fundamental entender como se dá destinação dos recursos, o planejamento das ações, o controle social, os desafios, a estruturação da prestação de serviço e a articulação entre a execução da prestação de serviços, o controle social e o sistema de justiça.

Com isso, espera-se compreender a estruturação da rede de atenção a pessoa idosa no município de Londrina, os elementos que orientam o seu funcionamento, a sua estruturação e organização.

4.1 O REFERENCIAMENTO, MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO TRABALHO

DESENVOLVIDO

O compromisso com o envelhecimento é competência de todas as políticas sociais. E, no município de Londrina a concentração do atendimento dos interesses das pessoas idosas está situado em duas secretarias, sendo a SMI e a SMAS. Isso, não exclui a responsabilidade das demais políticas setoriais em relação as demandas apresentadas pela população idosa.

Para o sujeito D, a distribuição dos serviços nestas duas secretarias descumpre o direcionamento de comando único⁶¹, princípio do SUAS, o qual prevê a “descentralização político-administrativa com competências específicas e comando único em cada esfera de governo (PNAS, 2004, p.87)”. Nesse sentido explica que:

[...] na Secretaria e pela particularidade que Londrina tem, a assistência social, ela não possui comando único. Então o fato do município ter uma Secretaria do Idoso e também uma Secretaria da Mulher isso quebra ainda mais com execução de serviços socioassistenciais. Isso quebra o comando único, então nós vamos ter serviços na Secretaria do idoso e nós vamos ter serviços na política, na Secretaria Municipal de Assistência Social (SUJEITO D).

O município não segue na íntegra o direcionamento da PNAS (2004), porque a realidade local, em relação a organização dos serviços, foi sendo configurada antes da aprovação das normativas que orientam e organizam a PAS. Entretanto convém resgatar a relevância do referenciamento, sendo que:

“O referenciamento dos serviços socioassistenciais da proteção social básica ao CRAS possibilita a organização e hierarquização da rede socioassistencial no território, cumprindo a diretriz de descentralização da política de assistência social (BRASIL, 2014, p.12).”

A PNAS (2004) em relação a organização dos serviços da PAS estabeleceu que é a equipe do CRAS que referenciará os serviços socioassistenciais. Neste ordenamento estão inclusos serviços da proteção social básica e da proteção social especial.

Pela particularidade do município os serviços socioassistenciais estão referenciados tanto na SMAS, como na SMI. Entretanto para o Sujeito C esta

⁶¹ O Comando Único é uma das diretrizes que organizam a Política de Assistência Social. Conforme a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, nº 8.742/93, em seu artigo 5º, inciso I, “descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo”

peculiaridade prejudica a gestão dos serviços na SMAS, primeiro porque a SMI executa alguns serviços da PAS e, depois em função do próprio recurso, que é direcionado para a PAS, administrada pela SMAS e não para a SMI, desta forma este sujeito explica:

[...] assim a gente tem os centros. Só que da Assistência, Londrina é, eu não concordo com essa organização de Londrina, tá? que tem a Secretaria do Idoso, Secretaria de Assistência, por conta que a Secretaria do Idoso desenvolve alguns serviços que são da Assistência e muitas vezes o recurso maior vem via SUAS que fica na Secretaria de Assistência. Então a gente não tem muita condição de planejar o avanço dos serviços para pessoa idosa enquanto política de assistência (SUJEITO C).

Com relação ao monitoramento e o acompanhamento do trabalho desenvolvido, a PNAS (2004, p. 102), instituiu como requisito para o município habilitado na Gestão Plena, que é o caso de Londrina, “instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal”.

Além disso, o monitoramento e o acompanhamento compõem os instrumentos de gestão definido pelo SUAS, ao lado de outros eixos igualmente relevantes, sendo:

Os instrumentos de gestão se caracterizam como ferramentas de planejamento técnico e financeiro da Política e do SUAS, nas três esferas de governo, tendo como parâmetro o diagnóstico social e os eixos de proteção social, básica e especial, sendo eles: Plano de Assistência Social; Orçamento; Monitoramento, Avaliação e Gestão da Informação; e Relatório Anual de Gestão (BRASIL, 2004, p. 119).

O SUAS estabeleceu a conformação da operacionalização da gestão da informação. Será realizada orientada pela Rede - SUAS, sistema de informação do SUAS, base para “a gestão, o monitoramento e a avaliação de programas, serviços, projetos e benefícios de Assistência Social contemplando gestores, profissionais, conselheiros, entidades, usuários e sociedade civil (BRASIL, 2004, p. 120)” com competências específicas.

A PNAS (2004) visa organizar a PAS. E, nesta organização dos serviços socioassistenciais vincula o monitoramento e a avaliação a estrutura da própria PAS. Deverá ser monitorada e avaliada pelos gestores desta política, profissionais, conselheiros, entidades, usuários e a sociedade civil.

Nesse sentido, o fato da realidade do município de Londrina não contemplar o

modelo estabelecido em relação a organização dos serviços, para alguns sujeitos entrevistados seria mais adequado que a oferta, a exemplo do serviço de convivência a pessoa idosa, fosse referenciado no CRAS como proposta de discutir temas mais específico sobre o envelhecimento, assim esclarece:

Eu sinto falta, por mais que a Secretaria do Idoso tenha ofertas de serviços complementares ao PAIF, como o serviço de convivência, centro de convivência da Secretaria do idoso, eu sinto falta que a assistência social do município tenha essa oferta, também vinculada aos CRAS. Porque a gente atende idosos, alguns idosos dentro dos grupos de PAIF, mas não necessariamente trabalha questões que são relacionadas a necessidades, que são desse grupo de cidadãos que estão nos nossos territórios (SUJEITO C).

Os serviços de convivência são administrados pela SMI, o que pressupõe o investimento na atenção a população idosa ainda ativa.

A compreensão dos sujeitos entrevistados acerca da oferta de serviços não ser referenciada apenas na SMI apresentam pontos de vistas diferentes. Alguns entendem que o atendimento da pessoa idosa é transversal a todas as políticas setoriais, por esse lado explicam:

Porque é dever de todas as políticas oferecerem serviços para a população idosa. Não tem como, por exemplo referenciar um serviço do SUS na Secretaria do Idoso. Não temos força Federal, Estadual, e orçamento para referenciar os serviços de outras políticas aqui. Esta é uma discussão que envolve Estado e Governo Federal e nos últimos anos, estamos perdendo direitos sociais. Não vejo nem governo federal e nem estadual buscar uma consolidação na política do idoso. A política do idoso têm um caráter Intersectorial e transversal (SUJEITO A).

Porque é praticamente impossível. Porque se não seria uma super secretaria com serviços de todos os tipos, porque o idoso tem especificidades e necessidades de atendimento nas diversas políticas. Além de idoso, ele é um cidadão de direitos que deve ser atendidos pelas várias políticas: secretaria do idoso, secretaria de assistência, secretaria de educação, secretaria de saúde, secretaria da mulher, que muitas vezes as pessoas pensam a SMI vai fazer tudo, não vai fazer tudo, porque o idoso muitas vezes precisa de um atendimento que não é dos serviços que a secretaria do idoso oferece (SUJEITO B).

O direito a proteção integral da pessoa idosa pressupõe seguranças em relação ao 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, à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2022).

Requer a articulação entre os vários saberes, várias políticas setoriais, de modo a atender as diferentes necessidades da pessoa idosa. Nesse sentido se faz

imprescindível o desenvolvimento e o fortalecimento da rede de atenção a pessoa idosa, com os estabelecimentos de pactuações e perspectiva intersetorial.

Ainda em relação ao não referenciamento de todos os serviços pela SMI, o sujeito C complementa a sua fala anterior:

Para voltar no que eu falei, que eu também não concordo. Eu nunca concordei quando veio atendimento à violação de direitos para assistência, porque se a gente tem uma Secretaria do Idoso, ela deveria abarcar tudo que é específico, só de idoso, mas aí a gente tem alguns enfrentamentos com relação à política, que não foi escrita dessa forma. Londrina é uma das poucas cidades que tem essa Secretaria específica da Pessoa Idosa, assim como tem a Secretaria da Mulher. Em alguns momentos isso é bom, mas em outros momentos isso dificulta também a execução da política. [...] ou uma coisa ou outra sabe? ou estar tudo na Secretaria do Idoso, ou estar tudo na Secretaria de Assistência, porque essa divisão causa dificuldades para os próprios municípios entenderem esse formato, para a rede de garantia de direitos entender e, a divisão dos recursos também fica bem complicada.

O sujeito C comenta uma situação específica do município de Londrina, na qual a equipe da SMI era referência do atendimento das situações de violações de direitos sofrida pela pessoa idosa. Entretanto conforme explicado anteriormente, este serviço foi transferido para ser executado pela SMAS. Este sujeito reconhece que por um lado é bom contudo, por outro, dificulta o desenvolvimento do serviço, tanto por questões relacionadas ao orçamento, como por confundir a população e a rede de serviço sobre as competências de cada secretaria.

Segundo o sujeito D a SMI poderia atuar na defesa de direitos. Fundamenta a sua opinião citando a orientação da PNAS em relação ao comando único da Política de Assistência Social:

Se a gente pegar a lógica da Política de Assistência Social, o comando único implicaria em trazer para a Assistência Social todos os serviços que hoje são executados através da Secretaria Municipal do Idoso e a Secretaria Municipal do Idoso ficar ou atuar no campo da defesa da pessoa idosa, né? Então como uma Secretaria que atua no campo de defesa, defesa, defesa porque pensando que quando a gente fala de secretarias de defesa de direito essas são secretarias transversais. A Assistência Social, ela não é uma política transversal, então para gente ter de fato uma Secretaria de Defesa de Direitos a Assistência Social teria que executar seu serviço, garantindo o comando único, a saúde o dela, a educação o dela voltada a pessoa idosa, esporte, cultura cada um executar aquilo que é seu para este público, e a Secretaria do idoso atuar como uma Secretaria de Direitos da Pessoa Idosa, de defesa de direito, que teria uma perspectiva de transversalidade aí. E, tencionar as demais políticas, inclusive, para que atuem aí de forma integrada e que tenham planos a serem executados, daí planejados, executados é, viés ou com foco no atendimento das necessidades da pessoa idosa. (SUJEITO D)

É fundamental enfatizar o reconhecimento acerca da transversalidade inerente

a construção e o fortalecimento da Rede de Atenção à Pessoa Idosa. Nesse sentido é oportuno concordar com Silva (2019, p. 159):

Neste aspecto a construção no país de uma sociedade acessível a todas as gerações e principalmente as pessoas idosas, tem requerido do Estado ações institucionais efetivas em todas as áreas de políticas públicas, cuja implementação tem requisitado além de investimentos econômicos, a participação de equipes técnicas interdisciplinares.

Para além destes requisitos, acrescenta-se a criação de uma rede de atenção a pessoa idosa, com a definição de competências, pactuações e o estabelecimento de ações intersetoriais, de modo a dar efetividade para a proteção integral pressuposta pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022).

A seguir serão apresentados como se construiu a relação entre o público e o privado no município de Londrina.

4.2 AS RELAÇÕES PÚBLICO PRIVADO

A Assistência Social passou a ser compreendida como direito e não como favor a partir da promulgação da CF/88. Ela junto com a Previdência Social e a Saúde passaram a compor a Seguridade Social.

A Seguridade Social “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (BRASIL, 1988)”. Importante notar que a própria redação desta lei maior prevê a divisão das responsabilidades entre o Poder Público e a Sociedade Civil diante das demandas sociais da população.

No que concerne a PAS, define que “será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social e tem por objetivos (BRASIL, 1988)” entre outros se destacam:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; [...] V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988).

Este texto Constitucional estabeleceu as diretrizes a serem seguidas na execução desta política. Definiu as responsabilidades do Governo Federal, Estadual e o Municipal, destacando a:

descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social (BRASIL, 1988, n.p);

A descentralização político-administrativa viabiliza que a PAS seja construída em conformidade com a realidade local. Isso não anula a primazia da responsabilidade do Estado na coordenação e execução da PAS. A Assistência Social é um direito e, segundo Couto, Bortoli e Martinelli (2016, p. 95):

Nesse sentido, em que pesem todos os avanços legais e de implementação de um sistema de proteção social público não contributivo, descentralizado e participativo, tem-se estabelecido na Assistência Social um campo de disputas políticas, pondo em xeque a primazia público/estatal.

Assim como a PAS, a pessoa idosa vista como sujeitos de direitos ganhou relevância com CF/88. O texto constitucional reconheceu os direitos da população idosa e atribuiu ao Estado, a família e a sociedade a responsabilidade em assegurar o exercício dos direitos pela população idosa em processo de envelhecimento.

Sobre os direitos da pessoa idosa, Silva (2019, p. 161) explica que:

É muito recente na sociedade brasileira a preocupação com o processo do envelhecimento da população. As necessidades e limitações apresentadas pelos idosos antes destinadas à caridade das instituições religiosas e filantrópicas, começa a figurar na agenda pública governamental como prioridade somente no ano de 1988, com o advento da nova Constituição aprovada e em vigor no país.

No tocante a responsabilidade do Estado diante das demandas e requisições apresentadas pela pessoa idosa, conforme visto anteriormente, o dever do atendimento, sobretudo daquelas pessoas idosas que apresentam algum grau de dependência, recai sobre a família e a sociedade.

Isso se deve a tendência nacional do avanço neoliberal, no qual, a presença do Estado é reduzida, exigindo da família e da sociedade respostas as questões que deveriam ser realizadas, principalmente, pelo Poder Público. Sobre este direcionamento, Silva e Teixeira (2016, p. 134) explicam que:

[...] as reformas neoliberais implicaram na redução de gasto social e do papel do Estado na provisão de proteção social aos cidadãos e, conseqüentemente, na desestruturação dos sistemas de bem-estar via direitos sociais, mas sob o discurso de novas relações entre o público e o privado, da necessidade de divisão de responsabilidades com toda a sociedade, por descentralização e

participação da sociedade no processo de implementação ou execução das políticas públicas, gerando a institucionalidade das parcerias.

A realidade dos serviços de atendimento a pessoa idosa comprova esta tendência. O município de Londrina mantém convênios com os serviços executados no terceiro setor. Esta relação entre o público e o privado pode ser encontrada tanto na SMI, como na SMAS.

Com relação as parcerias públicos-privado⁶² os sujeitos identificaram que são realizadas com as organizações do terceiro setor, representadas pelas faculdades, universidades e até o voluntariado, entre outras:

Por meio de parcerias e termos de voluntariado. A maior parte das parcerias são com as OSC e instituições de ensino superior (SUJEITO A)

então o privado relacionado as universidades, o que mais? [...] que eles fazem projetos de extensão, que se colocam a disposição. Tem os privados que são as associações também, tem o atendimento ao idoso com Alzheimer. São vários serviços realizados junto com a secretaria (SUJEITO B).

Olha as parcerias públicas, privada tem sempre um órgão controlador. Nós temos 3 órgãos controladores aqui, por exemplo, as parcerias que a gente faz dentro da Secretaria de Assistência. A gente tem o Conselho Municipal de Assistência, a gente tem a Controladoria do Município e a gente tem o Tribunal de Contas do Estado do Paraná. Então são 3 órgãos controladores. Todas as parcerias que a gente faz sempre tem que ter o diagnóstico de necessidades, diagnóstico de necessidade parte provavelmente de uma diretoria, por que que eu falo provavelmente, às vezes a própria Secretaria já identificou que a diretoria não identificou ainda, pode acontecer? Pode, mas a diretoria identifica, apresenta uma proposta, coloca no orçamento, sai o edital de chamamento para fazer uma parceria. E, essa parceria ela se dá, ela é fiscalizada esses 3 órgãos de controle. [...] Tem a lei que regulamenta as parcerias, tem a lei 13.019, que é uma lei de 2014, que foi posto em prática em Londrina em 2017. Nesta lei, ela traz a figura do gestor de parceria, o gestor de parceria é um servidor público de carreira que o CPF dele fica vinculado aquela parceria e ele que vai dar o atesto para fazer o pagamento. O objetivo dele é ver se aquele trabalho é executado, está chegando para o usuário e com qualidade. Então ele faz visita, ele faz supervisão, ele acompanha as prestações de contas, que é feita por uma outra gerência, mas ele acompanha se tiver alguma coisa que seja diferente, essa outra gerência apresenta para ele, para fazer a investigação (SUJEITO C)

é primeiro o planejamento das ofertas. Elas têm como parâmetro a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Ela que define quais são as ofertas a serem financiadas no município e cofinanciadas pelo governo federal. Nós já tivemos inclusive, cofinanciamento para alguns serviços que o município não conseguiu executar. É a adesão para esses cofinanciamentos por conta dos custos, da contrapartida do município. Mas, nas parcerias estabelecidas com as entidades não governamentais ou com as organizações da sociedade civil na Política de Assistência Social elas são desenvolvidas seguindo a Lei 13.019. É essa lei que estabelece os parâmetros para a parceria. A

⁶² Esta relação segue a lei nº 13.019/2014, que segundo os sujeitos C e D, dá direções para que se estabeleçam esta vinculação entre o público e o privado

administração pública elabora um edital de chamamento público. Esse edital é aberto para concorrência ou para livre concorrência das entidades interessadas em prestar o serviço definido no edital. E a partir da avaliação de uma comissão de avaliação, nós pontuamos e definimos, aprovamos ou habilitamos a entidade que ganhar essa livre concorrência. E, a partir disso corre os tramites para elaboração do termo de parceria e execução do serviço (SUJEITO D).

O desenvolvimento da PAS na dinâmica das relações público e privado posto pelos sujeitos indicam pontos importantes que precisam ser considerados. A sociedade civil ao executar serviços da PAS precisa realizá-los na perspectiva dos direitos e, sem confundi-los com os seus interesses particulares, desse modo Couto, Bortoli e Martinelli (2016, p. 95) explicam:

Tomando como exemplo as entidades de Assistência Social provadas sem fins lucrativos, tem-se, ao mesmo tempo, que pertencem a sociedade civil (quando estão travando lutas pela garantia de direitos sociais) e estão na sociedade política (quando estão atreladas a sua própria regulação legal e orçamentária), ou seja, em alguns momentos, estão em uma condição e, em outros momentos, em outra. Firmá-las como públicas requer investimento estatal, controle social, participação coletiva e transparência.

A qualidade dos serviços é outro fator necessário a ser avaliado. Exemplo disso consiste na assessoria jurídica e nos atendimentos psicológicos, serviços que são ofertados em sua maioria pelas faculdades e universidades pelos estudantes supervisionados por seus professores, cuja demanda é significativa e complexa indica a necessidade de profissionais mais preparados para a realização destes atendimentos.

Além disso, tais serviços seguem a dinâmica do calendário escolar, não sendo desta forma contínuos e, podendo ao longo da oferta ocorrer a troca das referências em função da conclusão dos cursos, situação que pode prejudicar a qualidade do atendimento.

Segundo os sujeitos entrevistados outros serviços prestados exclusivamente pelas organizações do terceiro setor, são as:

ILPIs e Casa Dia (SUJEITO A)

Que recebem verba do município, da secretaria do idoso: as ILPI's e a Casa Dia. [...] tem a associação de @@@, tem a casa de @@@ que tem um setor específico para o atendimento do idoso [...] (SUJEITO B)

Aqui na Secretaria todo o serviço de acolhimento institucional, o acolhimento em Casa Lar, o acolhimento em República é feito, todo feito via parceria. Na alta complexidade, na Secretaria de Assistência, a gente só tem um serviço

que é o ofertado de forma direta, que é a família acolhedora, que não é acolhimento institucional, mas a família acolhedora. Todo o restante é via parceria. [...] É na assistência é para todos os públicos, não é específico para idoso. Pode entrar idoso? pode. Já tivemos idosos em república, no acolhimento, mas não é específico (SUJEITO C).

Há serviços exclusivamente. Nós vamos ter na Assistência Social esses dois serviços o da Cáritas e o da Associação Flávia Cristina. E, também as ILPI's executadas aí através de parcerias entre a Secretaria do Idoso e assim as instituições não governamentais (SUJEITO D).

Os principais serviços de cuidados no município, tais como a ILPI e a Casa Dia, são conveniados com as organizações do terceiro setor, conforme destacados pelos sujeitos.

Esta situação no município segue a tendência nacional, na qual em detrimento da demanda significativa por estes serviços, o município opta pelo estabelecimento de convênios, ao invés de assumir integralmente esta tarefa como o principal responsável em atender a demanda por cuidados de longa duração. Por outro lado, crescem o número das instituições filantrópicas e privadas. Christophe e Camarano, (2010, p. 149) explicam que:

[...] pode-se dizer que, no período recente, o que se tem verificado é um grande crescimento das instituições privadas com fins lucrativos. Apenas 6,4% das instituições brasileiras são públicas ou mistas. Isso significa 204 instituições, número bem menor que o total de instituições religiosas vicentinas, que ultrapassa 700.

Esta propensão em relação a modalidade mais comum de cuidado da pessoa idosa, sobretudo ao dependente de cuidado, fora da família segue a direção da desresponsabilização do poder público, ao mesmo tempo que responsabiliza a família pelos cuidados.

Também reforça a desigualdade no acesso a este serviço, uma vez que estas ILPI's conveniadas não possuem vagas suficientes, de modo a atender toda a demanda, além de que a pessoa idosa que apresentar as condições de custear gastos por tais serviços conseguirá ter assegurado este acesso, desta forma exercendo aqueles direitos fundamentais assegurados pelo Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2022).

Na pesquisa realizada no Portal da Prefeitura de Londrina verificou-se que a SMI possui oito serviços de atendimento a pessoa idosa, destes quatro são articulados com a sociedade civil. Os serviços conveniados são: o Projeto de inclusão digital, chamado "O Idoso conectado" que é desenvolvido em parceria com a CELEPAR; a

Casa Dia é desenvolvida em parceria com a entidade Cristma – Movimento Cristo Te Ama; a central de vagas (ILPI's) que é conveniada com a Casa do Bom Samaritano, Obras Assistenciais São Vicente de Paulo de Londrina – Asilo São Vicente de Paulo, Sociedade Espírita de Promoção Social: Lar das Vovozinhas Gilda Marconi e Lar dos Vovôs e o Lar Maria Tereza Vieira; Monitoramento e Avaliação das Instituições de Longa Permanência para as Pessoas Idosas, que é um serviço desenvolvido em parceria com o CMDPI.

A SMAS também possui convênios com as entidades no atendimento direcionado a pessoa idosa e a outros segmentos, contudo serão mencionados neste momento somente os serviços conveniados de atendimento a pessoa idosa. Conforme mencionado, na SMAS os serviços de atendimento a pessoa idosa são partilhados com outros segmentos tanto na PSB, como na PSE.

São serviços conveniados na PSB, o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas. Este serviço é desenvolvido pela Associação Flávia Cristina. Na PSE é conveniado o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias cuja parceira é a Cáritas Arquidiocesana de Londrina.

Com relação ao estabelecimento entre o público e privado, o sujeito F entende que é definido entre o CMDPI e a SMI, “tanto a SMI como o CMDPI executam essa articulação”. Para o sujeito E, é uma pactuação que está sendo construída, sendo atendido as demandas mais precarizadas da população idosa, porém reconhece a necessidade de ampliar a oferta e a variedade de serviços.

Para este sujeito, o Poder Público não possui previsão de recursos suficientes para a implementação de políticas públicas:

tem camadas que nós já resolvemos, que é do precarizado total, essa aí está resolvida. A ação do Conselho com a Secretaria do idoso que administra as vagas está resolvido, o valor das vagas a gente discute com o gestor, [...] o BPC ou o recurso do cartão do idoso pela instituição é fiscalizado pelo Conselho. E uma parte daquele valor tem que abrir uma caderneta de poupança. A gestão dessas questões na base da pirâmide social está bem estruturada. Na segunda parte, que é a classe média baixa, nós estamos devendo muito para pessoa idosa e não podemos cobrar tudo do poder Público, porque ele não tem uma previsão de receita e, nós temos que fazer essa previsão de receita dentro do fundo do idoso⁶³ [...] (SUJEITO E)

⁶³ Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Londrina (FMDPI), criado pela Lei Municipal 7.841/99, regulamentado pelo Decreto 601/2003 e alterada pela Lei 13.354, de 03 de março de 2022, podendo receber destinações de Imposto de Renda devido por pessoas físicas e jurídicas.

Os sujeitos E e F, contribuem nas proposições de diretrizes para os gestores da Política de Atendimento à Pessoa Idosa, “nós fazemos as propostas (SUJEITO E)”. Este sujeito citou a participação ativa do CMDPI recentemente nas respostas as demandas impostas pela pandemia provocada pelo novo corona vírus:

o gestor público nos traz a questão, nós discutimos. Na pandemia, nós precisamos criar um serviço para abrigar o idoso morador de rua, que precisava ficar isolado, mas ele não tinha um lugar para ficar isolado. Ocorreu uma conversa entre a Secretaria do Idoso, a Secretaria da Assistência Social, e o Conselho, procurar alguma instituição que pudesse fazer esse acolhimento de longa permanência, mas durante o período de pandemia.

Segundo o sujeito F o CMDPI atua na proposição com base nos dados apresentados pelo município:

[..] As necessidades colocadas para o CMI, por exemplo, de melhoria de serviços ou de necessidade de equipamentos, ou de recursos humanos são proposições, que o conselho encaminha para o órgão gestor e, também de acordo com o recebimento de petições, de denúncias, de reclamações, de representações em relação a violação de direitos. Então a partir dessas o Conselho, faz as proposições (SUJEITO F).

Pode-se inferir que o CMDPI tem cumprido o seu papel de fiscalização e proposições em relação a implementação das políticas públicas. No processo da construção das diretrizes da política de atendimento a pessoa idosa para o sujeito E são consideradas as necessidades da pessoa idosa. E as definições em relação aos serviços são elaboradas em uma relação muito próxima entre a SMI e o CMDPI:

[...] tanto o gestor propôs ao conselho, como o conselho propôs ao gestor, como a sociedade civil ou as famílias, a sociedade civil geralmente propõe por dentro do conselho através de seus representantes, através de demandas, requisições e denúncias. Algumas prosperam, outras a gente encontra dificuldades, geralmente, esbarrando não na questão de má vontade da autoridade pública, mas na questão de organização do planejamento público para que a gente possa atender, as grandes necessidades [...] (SUJEITO E).

o Conselho tem um bom relacionamento com a Secretaria embora existam alguns, muitas vezes alguns impasses, né, que é natural na execução das políticas públicas, mas de uma maneira geral, o Conselho desde que eu faço parte, né, o Conselho tem caminhado alinhado com a Secretaria (SUJEITO F)

Sem dúvidas os avanços legais em relação ao reconhecimento dos direitos da pessoa idosa, bem como da assistência social como direito, são grandes evoluções, na medida em que identifica o Estado como responsável por assegurar tais direitos.

Contudo a mesma legislação viabiliza a parceria entre o público e o privado, dito de outra forma, entre o Poder Público e a sociedade civil, representado tanto pela família, como pelas entidades sem fins lucrativos. Nesta relação de parcerias, o Estado participa por meio de repasse de verbas.

No município de Londrina conforme colocado pelos sujeitos desta pesquisa, os serviços de atendimento a pessoa idosa são realizados pelo Estado e por meio de parcerias. Em que pese esta relação é relevante que o Estado tenha a primazia na criação e condução dos serviços, com equipamentos próprios, sobretudo daqueles que tem sido essencial para o atendimento das necessidades fundamentais da pessoa idosa.

As entidades que prestam os serviços da Assistência Social têm se mostrado importantes para o atendimento da população idosa, contudo é necessário não perder de vista que tais serviços devem ser ofertados com qualidade e na perspectiva do direito, assim explicam Couto, Bortoli e Martinelli (2016, p. 100):

As entidades de Assistência Social privadas sem fins lucrativos devem ser reconhecidas por suas atividades em consideração aos serviços que prestam para a sociedade e de amparo aos usuários, mas faz-se necessária também a exigência por qualidade no atendimento, sob uma perspectiva do direito e não do favor.

A relação entre o Estado e o terceiro setor precisa ser aprimorada no sentido de atender as demandas do segmento da pessoa idosa de forma satisfatória, na perspectiva do direito e se estruturando a partir das necessidades da pessoa idosa.

No próximo capítulo serão analisadas a rede intersetorial no município de Londrina.

4.3 A REDE INTERSETORIAL

O surgimento das redes possui relação com a “globalização econômica, a revolução tecnológica, a crise do Estado de Bem-Estar Social e a emergência do Terceiro Setor (SILVA, TEIXEIRA, 2016, p. 132).

A ideia da rede pressupõe a repartição de responsabilidades entre o Estado, os municípios, a sociedade civil e o mercado. Trata-se, primeiramente, de uma relação de colaboração em torno da criação e efetivação das políticas sociais e, depois, da desresponsabilização do Estado

A CF/88 conhecida como a Constituição Cidadã reconheceu os direitos sociais de todos os cidadãos. Entretanto é sabido o forte direcionamento neoliberal no qual o cidadão é cada vez mais responsabilizado por dar conta das demandas sociais, sobretudo de sua família, em detrimento das condições desiguais para isso.

Nesse sentido e embora o texto constitucional assegure garantias em relação a direitos importantes sob a responsabilidade do Estado, Silva e Teixeira (2016, p. 135) explicam que:

Nessa conjuntura, precisava-se de uma nova forma de gestão das demandas e das necessidades sociais que suprissem a insuficiência do Estado em garantir bem-estar aos cidadãos, fosse capaz de atender às novas demandas postas pelas transformações societárias e, ao mesmo tempo, reduzir os gastos do Estado com o social e aumentar a efetividade, a eficiência e a eficácia das políticas públicas.

A PAS apresenta em suas normativas o direcionamento para o desenvolvimento do trabalho em rede. A organização dos serviços estabelecida pela PNAS (2004) confere ao CRAS estruturar e ordenar a rede socioassistencial da política de assistência social (BRASIL, 2004). É competência do CRAS:

[...] sob orientação do gestor municipal de Assistência Social, o mapeamento e a organização da rede socioassistencial de proteção básica e promove a inserção das famílias nos serviços de assistência social local. Promove também o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais, possibilitando o desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a sustentabilidade, de forma a romper com o ciclo de reprodução intergeracional do processo de exclusão social, e evitar que estas famílias e indivíduos tenham seus direitos violados, recaindo em situações de vulnerabilidades e riscos (BRASIL, 2004, p. 35).

A rede é formada por vários atores, sendo representantes do poder público, organizações do terceiro setor, empresas socialmente responsáveis, as famílias, pastorais, entre outros, se organizam com saberes e competências diferentes em torno da busca do atendimento das necessidades sociais. No dizer de Silva e Teixeira (2016, p. 136):

Nesse sentido, a intervenção em rede remete à defesa do pluralismo de bem-estar, ou seja, a divisão de responsabilidades com diferentes sujeitos provedores de proteção social, tais como a família, a comunidade, as organizações não governamentais, mercado e Estado, como coparticipes e corresponsáveis pelo bem estar.

A população brasileira está envelhecendo e o município de Londrina segue esta

mesma tendência. As pessoas envelhecem de formas distintas, o envelhecimento possui particularidades relevantes, exigindo a efetivação de uma diversidade de serviços, que possam corresponder as necessidades da população idosa.

Dessa maneira, a construção de uma rede direcionada ao atendimento das necessidades da pessoa idosa é fundamental, porque organiza os serviços, enseja visibilidade para a definição de competência de cada serviço que a compõe, além de promover agilidade na busca pela pessoa idosa da assistência de sua demanda.

A PAS de atendimento a pessoa idosa é transversal, isso torna mais necessário a formação da rede, nesse sentido:

[...] a constituição da rede de serviço que cabe à assistência social prover, com vistas a conferir maior eficiência, eficácia e efetividade em sua atuação específica e na atuação intersetorial, uma vez que somente assim se torna possível estabelecer o que deve ser de iniciativa desta política pública e em que deve se colocar como parceira na execução (BRASIL, 2004, p. 140)

A atenção aos direitos da pessoa idosa é responsabilidade de todas as políticas sociais, porém algumas podem oferecer mais possibilidades de serviços em função de sua natureza, a exemplo da política de saúde e da assistência social. Essa transversalidade inerente aos direitos da pessoa idosa impõem a necessidade da articulação entre setores e saberes diversos com a finalidade de atender aos interesses da pessoa idosa.

Segundo Silva e Teixeira (2016, p. 139) “a intervenção em rede, sobretudo na perspectiva da intersetorialidade, tem sido preconizada em vários elementos legais e operacionais como o grande desafio no campo das políticas sociais”. A intersetorialidade é fundamental para a consolidação da rede de atenção a pessoa idosa.

Os sujeitos entendem que no município de Londrina há uma rede de atenção a pessoa idosa. Assim responderam:

Tem, tem mas a gente sempre tem, a gente sempre tem que fica atento e pra ver o que está bom e o que não tá e não ter assim vergonha de pedir auxílio, de tentar fazer juntos esse trabalho de rede porque é difícil, cada um com as suas demandas, mas eu acho que tem avançado bastante (SUJEITO B).
Tem uma rede que precisa crescer muito. [...] tem, mas muito pequena para o tamanho do município de Londrina né [...]. (SUJEITO C).

Os sujeitos concordam que existe uma rede de atenção a pessoa idosa, mesmo considerada pequena em relação ao tamanho do município de Londrina. Também

consideram importante a constante avaliação do seu desenvolvimento de modo a aperfeiçoá-lo, não sendo atribuído somente a uma política, mas ressaltado a relevância e a essencialidade de que para o bom funcionamento da rede é fundamental “fazer juntos (SUJEITO B)”.

Apesar destas ponderações não ficou claro quais secretarias coordenam o trabalho em rede, bem como o funcionamento das reuniões, comissões, pactuações, protocolos de atendimento, a intersectorialidade, entre outras questões importantes atinentes ao funcionamento da rede de atenção a pessoa idosa.

Com relação a concepção de rede que orienta o trabalho desenvolvido os sujeitos entrevistados responderam:

Construção de espaços de encontro, de articulações, deliberações e compromissos, fundamental para a evolução dos serviços que atendem a pessoa idosa. A articulação em rede constrói pactos necessários para o desenvolvimento dos serviços (SUJEITO A).

O trabalho tem que ser em rede. A importância do trabalho em rede é porque nenhum serviço seja dentro da rede municipal, como privada, ninguém faz nada, tem que estar articulado. (SUJEITO B).

a concepção de rede que se integra, que coopera entre si, pensa em ações articuladas. Claro que cada um cumprindo as suas responsabilidades. É bom ter limites nessa rede, limites que são postos pela insuficiência ou inadequação dos serviços públicos, mas a minha ideia de rede é aquela que planeja territórios de forma coletiva, que intervém ou que realiza ações de forma também coletiva, atribuições que são específicas da sua política. A gente se junta naquilo que pode, deve fazer junto, ora a gente se separa naquilo que é específico de cada política. Essa é uma perspectiva de rede que eu entendo importante e é aquela que pensa o território junto, que se debruça em diagnósticos que permitam para ela pensar propostas coletiva. (SUJEITO D).

Os sujeitos A e B associam o trabalho em rede como serviços que se complementam e se articulam. Para eles é neste espaço que poderão ser realizados as articulações, deliberações, pactuações entre outras ações. É essencial que o atendimento das necessidades da pessoa idosa tenha ações efetivas por todas as políticas sociais.

Além da concepção de integralidade e cooperação entre os serviços, o sujeito D específica que há situações que poderão ser atendidas de forma coletiva pelos serviços e outras que cada política poderá atender de acordo com a própria competência. Mas destaca a necessidade do aperfeiçoamento das ofertas da PAS e também de outras políticas importantes, como por exemplo a saúde. Continua a sua reflexão reconhecendo que a família não possui condições de corresponder as necessidades de cuidado da pessoa idosa que apresente algum grau de dependência,

bem como a carência da oferta de serviço de cuidador para a melhoria da qualidade de vida, tanto da pessoa idosa, como a de sua família.

Nesse caminho de respeito pelos diferentes saberes, assim como a transversalidade nas garantias pelos direitos da pessoa idosa, se faz necessário entender qual a concepção da intersectorialidade que orienta o trabalho. Deste modo com relação a intersectorialidade os sujeitos entrevistados compreendem como:

Articulação entre sujeitos de setores diversos, com diferentes saberes e poderes com vistas a enfrentar diversas situações dos serviços. Nem sempre se dá como deveria, nem sempre é possível, continuamos tentando (SUJEITO A).

É importante esse trabalho intersectorial para que o idosos não seja fragmentado. Então, se não, cada política faz do seu jeito. É um desafio, mas necessário, então esse trabalho intersectorial é super importante (SUJEITO B).

o trabalho intersectorial é aquele trabalho que eles, assim como o trabalho de rede, eles se complementam na necessidade daquela pessoa, então os setores, todos os setores se, se juntam para que possa ter resolutividade do problema ou a necessidade. Eu falo que a intersectorialidade, ela tem o maior desafio entre os serviços aqui. Um serviço discute com o outro e, isso faz com que você chegue numa, num objetivo comum, de trabalho, um complementa o olhar do outro. E, a intersectorialidade ela, ela também perpassa pelo olhar das diversas profissões que atuam naquela, com aquela família. Então essa intersectorialidade falta na minha na minha visão, falta tudo isso, falta diversidade de profissionais, falta diversidade de instituições que atendam [...] (SUJEITO C).

Nós vamos ter trabalhos intersectoriais. Eu sempre penso que tem muito a ver com a concepção de rede né. Sempre penso em trabalho de políticas públicas, que inclusive planejam ações juntas. Tanto uma rede de serviços, ela é muito mais ampla que o intersectorial, ela vai atuar aí muito mais, não só com serviços públicos, mas também com serviços que são desenvolvidos pela sociedade civil, seja com parceria, ou sem parceria, a ação intersectorial ou trabalho intersectorial, ele também é de comando, né. Então quando a gente pensa em políticas que atuam de forma intersectorial, nós vamos ter aqueles que estão lá planejando essas políticas intersectoriais e que devem planejar ações integradas. Nós vamos ter os atores que estão lá no dia a dia, na rede, nos territórios destas políticas intersectoriais que devem a partir dessa direção dada pelos gestores das políticas, executarem, ai planejaram e executarem as ações no território, então nem tudo acontece no território. O comando vem dos gestores de uma ação intersectorial, dos gestores das pastas da educação, da saúde, da assistência social, né, hoje da Secretaria do Idoso no caso do município de Londrina. É dessas políticas ou dos gestores dessa política, mas concretamente o chão dessa direção. Ela acontece lá nos territórios e, aí é uma via de mão dupla, né, porque os dados, as vivências delas acontecem no território, então essas vivências, esses dados e diagnósticos, que precisam, inclusive, subsidiar a tomada de decisão aí dos gestores. Nós só avançamos muito em ações intersectoriais no campo do atendimento a criança e ao adolescente, né, com leis municipais, com criação de comitê gestor, aí, intersectorial para pensar ações conjuntas para tomada de decisões. Regimentos internos do trabalho em rede que reconheça o atendimento prioritário de crianças e adolescentes, mas nós não

caminhamos da mesma medida com é, a política de atendimento à pessoa idosa (SUJEITO D).

A intersectorialidade é um conceito novo. Segundo Pereira (2014, p. 23) é:

“Um termo dotado de vários significados e possibilidades de aplicação. No Brasil nos últimos 20 anos a intersectorialidade vem despertando crescente interesse intelectual e político, particularmente no âmbito das políticas sociais públicas.”

Para alguns sujeitos entrevistados a intersectorialidade é muito parecida com o desenvolvimento do trabalho em rede, no qual são aglutinados diversos saberes em torno de um objetivo comum, o de responder em sua integralidade as demandas da pessoa e da família.

Mas de acordo com Monnerat e Souza (2014, p. 41) sobre o conceito da intersectorialidade:

No tocante aos significados atribuídos ao termo intersectorialidade, apesar da diversidade de abordagens, pode-se afirmar em linhas gerais que predomina a noção de intersectorialidade como estratégia de gestão voltada para a construção de interfaces entre setores e instituições governamentais (e não governamentais), visando o enfrentamento de problemas sociais complexos que ultrapassem a alçada de um só setor de governo ou área de política pública.

O sujeito D, assim como as autoras mencionadas, lembra que a intersectorialidade se dá na relação entre os serviços governamentais e não governamentais. Ressalta a relevância do território e do planejamento pelos gestores das diferentes políticas sociais nesse processo.

E, avalia significativo avanço no trabalho intersectorial na política de atendimento na área da infância e da juventude, porém considera que não houve o mesmo desenvolvimento em relação a política de atendimento a pessoa idosa, ainda que esteja presente no Estatuto da Pessoa Idosa (2022) a transversalidade entre as políticas setoriais, com a finalidade da complementaridade das especificidades de cada política.

De acordo com Konno, Brevilheri, Bassi e Pastor (2017, p. 119) sobre a intersectorialidade apontam que:

É importante ressaltar que, no processo de regulamentação dos dispositivos constitucionais que tratavam das diferenças políticas sociais, em que pese a tendência da definição das especificidades de cada área, a legislação infraconstitucional trouxe em seus conteúdos, sob diferentes termos,

referências à necessária articulação intersetorial como diretriz organizativa da gestão das políticas.

Nesse sentido, estas autoras destacam as políticas de saúde, da educação, da política de assistência social, habitação exemplos de normativas que fazem referência a intersetorialidade.

Ademais é pertinente destacar as legislações específicas e correlatas da pessoa idosa, que propõe a responsabilidade no atendimento das carências deste segmento por todas as políticas sociais, por conseguinte a relevância da articulação entre estas políticas. Nessa perspectiva a PNI (1994), em seu capítulo IV, “Das Ações Governamentais” estabeleceu as competências dos órgãos e entidades públicos em relação aos direitos da pessoa idosa nas áreas da assistência social, saúde, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, da justiça e na área da cultura, esporte e lazer.

Com relação ao acompanhamento e o monitoramento do trabalho desenvolvido decorrente das ações intersetoriais em relação ao segmento da pessoa idosa, os sujeitos responderam que:

Para os serviços, programas e projetos com termos de colaboração, por meio das Comissões de Monitoramento e Avaliação (SUJEITO A).

Para cada tipo de trabalho, tem comissões diferentes, de monitoramento e avaliação, através de portaria tudo que daí eles fazem esse monitoramento (SUJEITO B).

Tudo o que é executado via parceria, pela, por uma Secretaria, então a gente tem que seguir todas as regrinhas lá da 13.019. Então a gente tem aqui a Gerência de Convênios, que recebe toda a documentação, das parcerias na prestação de contas, a gente tem um gestor de parceria que faz essa avaliação. Então é feito muito em conjunto [...] (SUJEITO C).

Se não há planejamento orçamentário, se não há um plano sendo executado de forma intersetorial, com comitê de acompanhamento que é o que deveria ter, né, eu entendo que não há um monitoramento de ações intersetoriais. E se há um plano conduzido pela Secretaria do Idoso ou por outra é, este plano não vem sendo muito bem monitorado, na medida em que a Diretoria de Proteção Social Básica de uma secretaria, que seria essencial, ali na articulação não tem conhecimento (SUJEITO D).

Para alguns sujeitos o monitoramento é realizado por termo de colaboração e pelas Comissões de Monitoramento e Avaliação. Outro entrevistado citou que o município segue a legislação, a lei ⁶⁴13.019 aprovada em 31 de julho de 2014, que precisou “o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não

⁶⁴ Disponível no link: <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/legislacao-geral/leis/lei-no-13-019-de-31-de-julho-de-2014>; com acesso em 16 out de 2022.

transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil (GOV.BR MINISTÉRIO DA ECONOMIA, 2022)”.

O sujeito D explica a necessidade de o município estabelecer um planejamento orçamentário, o plano desenvolvido de forma intersetorial e o comitê de acompanhamento. Para este sujeito, por não ter conhecimento se estas condições estão sendo implementadas, acredita que não seja realizado o monitoramento das ações intersetoriais. A ponderação do sujeito D indica a imprescindibilidade do fortalecimento da relação intersetorial no município de Londrina. Aponta para a necessidade de transparência e ampla divulgação nas ações, documentos, planos entre outros, sobretudo para o estabelecimento de estratégias que possam solucionar os problemas, consolidar a comunicação e outras ações relevantes entre as políticas envolvidas, de modo a responder a complexidade social. Nos dizeres de Konno, Brevilheri, Bassi e Pastor (2017, p. 121):

Pode-se inferir que, ao estabelecer a relação intersetorialidade/complexidade, há o reconhecimento de que as dimensões da vida não podem ser circunscritas no âmbito de uma única política social e, nessa direção a articulação intersetorial poderia criar possibilidades para a definição de estratégias conjuntas para o enfrentamento de problemas concretos e complexos que extrapolam os limites das competências de cada um dos setores. Contudo, o simples reconhecimento dessa relação não implica necessariamente numa articulação intersetorial capaz de dar conta da complexidade social, mas é condição essencial.

Com relação ao Plano Municipal de Política para a Pessoa Idosa, segundo a maioria dos sujeitos, o município de Londrina conta com o Plano:

Sim. Está saindo o novo agora em dezembro de 2021 (SUJEITO A)

Tinha já um plano municipal e, agora ele está sendo reformulado, e já está sendo finalizado, passa pelo conselho pra depois ser aprovado e ser divulgado (SUJEITO B).

Olha, aposte, tem, tem, mas a Secretaria do Idoso que puxa isso. Nós nem, nós temos uma participação bem pequena aí (SUJEITO C).

a Secretaria do idoso deve ter né, um Plano de Atendimento a Pessoa Idosa. Na Secretaria de Assistência Social, eu entendo o olhar vai ser muito a partir desse que eu te falei, ou de serviços específicos com planos específicos, que ainda contempla idoso e pessoa com deficiência ou a oferta de PAIF, PAEFI é que são ofertas aí, que tem esse foco na família e com todas essas questões que a gente também já discutiu (SUJEITO D).

O período de elaboração desta pesquisa coincidiu com a aprovação pelo CMDPI do novo Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa, referente ao

período de abrangência entre 2022 e 2025. Este Plano é importante porque relacionou as principais legislações e normativas da pessoa idosa, traçou o perfil da pessoa idosa londrinense, apresentou os serviços de atendimento e proteção a pessoa idosa e o Relatório de Atividades e Avanços da Políticas para as Pessoas Idosas 2018-2021 baseado nas propostas da penúltima Conferência Municipal dos Direitos do Idoso que foram efetivadas, sendo desta maneira transformadas em serviços, a exemplo da construção do CCI da região norte, implantação do serviço Casa Dia entre outros serviços.

Este Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa apresenta informações relevantes sobre a pessoa idosa, o que permite visibilidade pelas políticas sociais em relação ao processo de envelhecimento e a velhice, de modo a melhorar a qualidade de vida e, sobretudo, oferecer respostas céleres, eficazes e satisfatória para o atendimento nas necessidades da pessoa idosa londrinense.

Nesse sentido a PNAS (2004, p.44) assevera a imprescindibilidade da intersetorialidade, assim explica:

[...] ao invés de metas setoriais a partir de demandas ou necessidades genéricas, trata-se de identificar os problemas concretos, as potencialidades e as soluções, a partir de recortes territoriais que identifique conjuntos populacionais em situações similares, e intervir através das políticas públicas, com o objetivo de alcançar resultados integrados e promover impacto positivo nas condições de vida.

A intersetorialidade é uma proposta que exige mudança de postura dos trabalhadores nas diversas políticas sociais. Requer transformar a maneira de articulação das ações em segmentos beneficiando a universalização da proteção social, em detrimento da setorialização e da autonomização dos processos de trabalho. Implica, sobretudo, estabelecer uma organização mais dispostas a realizar as articulações nas diversas políticas sociais envolvidas (PNAS, 2004).

4.4 A DESTINAÇÃO DE RECURSOS E O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES

Todo trabalho implica clareza em relação a disponibilidade de recursos. Deste modo os sujeitos responderam sobre como se dá a destinação de recursos para a execução das ações intersetoriais e como são planejadas e realizadas as parcerias e convênios com o terceiro setor:

A destinação de recursos se dá por meio de recursos próprios da PML e recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. As ações são planejadas de acordo com os diagnósticos das demandas apresentadas, todas as parcerias que envolvem recursos financeiros são estabelecidas por meio de termos de colaboração ou fomento de acordo com a Lei 13.019/2014, marco regulatório, (editais de chamamento público) (SUJEITO A)

[...] é através de projetos, de editais, de termos de colaboração. Existe toda uma documentação que as instituições têm que apresentar, são avaliadas pela SMI e avaliadas por comissões dentro do conselho do idoso. Então para que cada setor fique com uma fatia sem um prejudicar o outro (SUJEITO B).

[...] você faz uma avaliação de orçamento, vê o que você precisa, põe no orçamento para o próximo ano executar [...]. Porque o serviço público, a gente é avaliado por aquilo que a gente não deixa, não deixa sobrar de dinheiro. Você tem que, você tem que usar tudo, porque se você usou tudo, de uma maneira eficaz e eficiente é sinal que chegou lá para usuário. A gente pode fazer isso, pode, mas só que você não pode pensar coisas a longo prazo, só pode pensar coisas naquele ano de execução. Então o serviço continuado tem que por no orçamento, porque às vezes o dinheiro que eu tenho esse ano, se eu não por no orçamento do ano que vem, ano que vem eu posso não ter, então como que eu vou continuar executando o serviço, né. Então é assim que é feito o planejamento e execução. E, as minhas parcerias, eu tenho recurso então, eu passo um edital de chamamento que a gente convida os servidores públicos para participar da construção, a gente acabou de escrever o edital de acolhimento de crianças, 8 pessoas participaram, que estavam aqui vinculadas, acompanhamento de crianças de acolhimento, a gente escreve tudo, a metodologia, põe o RH, tudo baseado em legislação, a gente fica estudando muito para poder escrever, né. E, aí sai o edital de chamamento, sai o edital, a instituição responde, ela tem que ter o registro no Conselho da Assistência se for executar um serviço que atende criança, tem que ter registro no Conselho da Criança, aí ela responde com planos de trabalho baseado naquele edital, que a gente colocou lá. E, aí esse plano é avaliado por uma comissão, essa comissão dá uma nota e ela entrando ela começa a executar (SUJEITO C).

[...] A Secretaria de Assistência Social, ela faz exclusivamente convênios com o terceiro setor ou com as OSCS que estão reguladas aí pela lei 13.019. O município, a Secretaria de Assistência Social não fazem é, não estabelece parceria com organizações, com as OSCIP's né, que vão ser contratos que vão ser feitos é, pela Saúde. A Saúde contrata, por exemplo, organizações da sociedade de interesse público, que são as OSCIP's. A Assistência Social e acredito que a Secretaria do Idoso também, porque segue a 13.019, contrata exclusivamente por meio das organizações da sociedade civil, que precisam ter inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social. E, aí um ponto que você pergunta é que é do orçamento pensado de forma intersetorial, isso, como se dá a destinação de recursos para execução das ações intersetoriais? não há uma destinação específica para ações intersetoriais. O planejamento orçamentário ele ainda é feito de forma setorial, por cada política pública, cada um faz o seu planejamento é de PPA, de LDO e de lei orçamentária anual, de forma independente, fragmentada. As ações elas acabam intersetoriais tendo uma articulação, mas não são feitas a partir de planos intersetoriais, de planejamento orçamentário intersetoriais (SUJEITO D).

Em função destas respostas dos sujeitos entrevistados pode-se notar uma discrepância em relação ao entendimento do orçamento destinado as ações intersetoriais. A proposta subjacente ao desenvolvimento de ações intersetoriais

pressupõe a superação setorial. Em outras palavras:

Portanto, o reconhecimento dos limites da atuação meramente setorial impõe a necessidade de novas estratégias de gestão de natureza institucional e organizacional, das quais a intersetorialidade, entendida como a relação entre diferentes setores de políticas sociais, figura como uma das alternativas possíveis (KONNO, BREVILHERI, BASSI e PASTOR, 2017, p. 121).

A partir do reconhecimento dos limites da atuação de cada política setorial é essencial buscar estratégias de gestão na perspectiva da intersetorialidade. Isso exige relações estabelecidas entre as políticas setoriais e recursos específicos para a execução do serviço, além de capacitação teórica sobre esta temática pelos gestores.

4.5 O CONTROLE SOCIAL E AS CONFERÊNCIAS

A CF/88 representou avanços em muitos aspectos. Dentre estes destacando o reconhecimento de segmentos, antes invisibilizados, como por exemplo a pessoa idosa, a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, a declaração da assistência social como direito, a garantia da participação da sociedade civil, através dos Conselhos de Direitos.

Sobre os Conselhos convém conceituá-los, segundo Boaretto e Heimann (2006, p. 111), é “o fórum legítimo de participação e a forma que os segmentos sociais encontraram para se fazerem representar. A representatividade se dá na forma de uma atuação organizada, é a ação em nome de outro, legitimada por ele”.

Os conselhos são importantes espaços de participação, é deliberativo, trazem visibilidade as demandas dos segmentos sociais e as suas decisões interferem na elaboração das políticas públicas. Os conselhos são “[...] compostos por representantes da administração pública e por representantes da população, sempre com o objetivo de formar uma representação paritária (BOARETTO, HEIMANN, 2006, p.111).

Com relação ao Conselho da Pessoa Idosa,

Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área (BRASIL, 1994).

O CMDPI em Londrina foi criado em 1999, a partir desta data, as Conferências

começaram a ser realizadas a cada dois anos. Em 09 de junho do corrente ano realizou-se a 10ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa em Londrina⁶⁵, cujo tema consistiu no: “O papel do sujeito (idoso) no processo de envelhecimento”.

Deste modo o Conselho atua com as ações construídas que visam dar visibilidade para a pessoa idosa em Londrina. Segundo o sujeito “E” o CMDPI busca acompanhar as necessidades da pessoa idosa no município, nesse sentido desempenha ações em quatro comissões, sendo: a comissão de registro, de fiscalização, da efetivação de direitos do idoso e a comissão de fundo.

Na comissão de efetivação de direitos, o sujeito “E” falou sobre a atuação dos conselheiros na defesa dos direitos estabelecidos pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), a exemplo da fiscalização de vagas nos estacionamentos e a reserva de vagas gratuitas por veículos para pessoas idosas no transporte coletivo interestadual:

Essa comissão de efetivação de direitos recebe as informações e quais são as falhas que a gente tá encontrando na, na atenção da pessoa idosa e essa a comissão procura discutir e efetivar, por exemplo, nós já tivemos desde denúncias de que a as vagas para idosos em estacionamentos de supermercados de shopping, ou da própria rodoviária não estava atendendo ao número paritário aí de vagas que tem de ser destinada a pessoa idosa (SUJEITO E).

O Estatuto da Pessoa Idosa (2022) em seu capítulo X, “Do Transporte” estabelece o direito da pessoa idosa a partir dos 65 anos a gratuidade dos transportes coletivos urbanos e semi-urbanos. No transporte coletivo interestadual garante “a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para pessoas idosas com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos (BRASIL, 2022)”.

Concernente as vagas nos estacionamentos, assevera “a reserva para as pessoas idosas, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade à pessoa idosa (BRASIL, 2022).

Em detrimento de tais garantias legais, a sua efetividade demonstra a necessária fiscalização constante pelos conselheiros de direitos. Mais do que isso, aponta para a necessidade de o envelhecimento ser de conhecimento de toda a sociedade para uma mudança cultural, na qual possam ter mais respeito em relação aos direitos da pessoa idosa.

⁶⁵ Conforme publicação Portal da Prefeitura de Londrina (<https://portal.londrina.pr.gov.br/conferencias-cons-idoso>, acesso em 10 de junho de 2022)

Outra intervenção requisitada para o CMDPI, consiste na exigência das instituições de saúde pelo acompanhante no período de tratamento de saúde da pessoa idosa. Nesse caso ocorre uma inversão em relação aos direitos, conforme consta no Estatuto Da Pessoa Idosa (BRASIL, 2022) “À pessoa idosa internada ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico”. Este artigo assegura o direito da pessoa idosa nas situações autorizadas pelo médico para ter o acompanhante, porém conforme relatado pelo sujeito “E”, o que ocorre

Até coisas como denúncias de que hospitais estão exigindo que alguém acompanhe o idoso, ou não estão permitindo que alguém acompanhe o idoso. A gente usa todas as normativas nesse sentido para dizer ao hospital ou a clínica ou a ao próprio médico que a pessoa idosa tem direito de um acompanhamento. Mas em muitos casos a instituição hospitalar pede que tenha acompanhante, que é praticamente exigir que isso seja cumprido, mas a pessoa não tem familiares, aí geralmente a instituição hospitalar diz então contrata alguém. E, a família não pode contratar, então a gente vem discutindo, inclusive, nesse momento que não é obrigatório, né, quando não pode, não pode, né (SUJEITO E).

Além da exigência pelo acompanhante, o sujeito “E” informou a situação da instituição de saúde não aceitar este acompanhante. Entretanto é sabido que a primeira situação ocorre com maior frequência, mesmo nas situações em que a pessoa idosa é independente. E, não é demasiado apontar as condições precárias oferecidas para a permanência deste acompanhante, contrariando mais uma vez ao estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), no qual determina acomodações adequadas. Esta imposição por parte das instituições de saúde confirmam o desconhecimento em relação as particularidades do envelhecimento e, ao mesmo tempo o avanço do modelo neoliberal de Estado. Dito de outro modo menos responsabilidade para o Estado e muito mais para a família.

O sujeito “F” compreende que a prática da articulação com os outros Conselhos de Direitos, bem como com outras instancias, a exemplo da Câmara dos Vereadores, com o Ministério Público, entre outros, contribui para a visibilidade da pessoa idosa no município de Londrina:

a articulação com os outros Conselhos de Políticas Públicas e, as outras instâncias, é por exemplo, buscando uma aproximação com a Câmara e mantendo essa aproximação, que o Conselho tem, por exemplo, com o Ministério Público e, buscando outros espaços né, [...] O Conselho que é hoje,

tem muito esse perfil, de estreitar os relacionamentos e procurar ocupar os espaços para ir pontuando a questão da política para o idoso, fazendo esse recorte geracional em todos os debates, aquilo que a gente falou antes, uma política transversal. Então ela cabe em todos os espaços né ah, mas vamos falar de planejamento urbano, precisamos ter a perspectiva geracional [...] então, eu penso que hoje, uma grande ação do Conselho dos Direitos da Pessoa Idosa é esse movimento de ocupar todos os espaços e estreitar esse relacionamento com as outras políticas públicas, para assegurar este olhar, né, para os direitos da pessoa idosa em todas as demais políticas (SUJEITO F).

Esta afirmação do sujeito “F” vai ao encontro com a essencialidade das normativas estudadas referente aos direitos da pessoa idosa. O atendimento das necessidades da pessoa idosa é responsabilidade do Estado, cabendo competência a cada ente federativo e nas políticas sociais, no dizer de Silva:

Estas ações compreendem atribuições em cada ente federativo, os quais devem buscar a necessária intersetorialidade desta política com as demais políticas sociais, objetivando atenção prioritária e integral as necessidades desse segmento social (SILVA, 2019, P.165).

Além da responsabilidade Estatal, o texto Constitucional de 1988 divide a responsabilidade do atendimento das necessidades da pessoa idosa entre a família, a sociedade e o Poder Público. Soares, Poltoniere e Costa (2014, p. 135) explicam que:

A divisão Constitucional das responsabilidades no cuidado e aparato das questões concernentes ao envelhecimento, estas divididas entre o Estado, a família e a sociedade, suscita muitas dúvidas a respeito de onde começa e de onde termina a responsabilidade de cada um deles.

O desenvolvimento da intersetorialidade em relação as responsabilidades no atendimento do interesse da pessoa idosa são fundamentais para a elaboração da política de atenção a pessoa idosa. Trata-se de reconhecer a transversalidade das políticas públicas a fim de assegurar a integralidade das ações para o alcance do envelhecimento com dignidade (SOARES, POLTRONIERE, COSTA, 2014, p.142).

Nesse processo é essencial a participação da pessoa idosa, sendo a representação do Conselho o espaço legítimo e propício para isso. Desse modo a contribuição por parte do CMDPI em relação a construção das diretrizes das políticas direcionadas para a pessoa idosa, o sujeito E explica que colaborou com o conselho da transparência e controle social:

[...] o conselho participou até o começo deste ano e, por duas gestões consecutivas, do conselho da transparência e do controle social, procurando discutir dentro deste conselho a transparência nos projetos e na destinação de recursos para os projetos das pessoas idosas. [...] (SUJEITO E).

A participação do CMDPI nestas comissões é muito relevante porque pode contribuir para o uso responsável do orçamento, bem como viabilizar a fiscalização pela sociedade e sobretudo interferir nas tomadas de decisões que possam contribuir para o atendimento do melhor interesse da pessoa idosa. No dizer do sujeito E: “[...] conselho da transparência é o trabalho com a sociedade, é o esclarecimento de como é feito o trabalho e a busca da participação da sociedade, suas instituições nos projetos de políticas públicas e na transparência desses projetos”.

Ainda em relação a construção das diretrizes para as políticas direcionadas da pessoa idosa, o sujeito “F” associa a atribuição fundamental do CMDPI no controle social, no:

[...] monitoramento e avaliação das políticas públicas na área do idoso. Em relação ao controle social, o documento que norteia o controle social é da política para o idoso é o Plano. O Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. Então lá estão estabelecidos os princípios, as diretrizes e, as prioridades elencadas, de acordo com o diagnóstico sócio territorial é realizado, de acordo com as propostas aprovadas nas pré-conferências e depois elencadas nas pré-conferências e aprovadas na conferência (SUJEITO F).

Mas este controle social, que é inerente às competências do conselho, é realizado juntamente com a SMI:

É assim que se dá o controle social juntamente, claro, com a Secretaria Municipal do Idoso, que é o órgão gestor, responsável pela execução das políticas públicas no município, então é uma atuação conjunta, tanto do Conselho como da Secretaria, para o acompanhamento, das ações que são definidas (SUJEITO F).

A relação entre o CMDPI e a SMI colocada como parceiros e, não na perspectiva da interface, pode representar uma fragilização na execução das atribuições do Conselho, uma vez que os interesses do Poder Público e do Conselho podem ser distintos. De acordo com Soares, Poltronieri e Costa (2014, p.143) os “Conselhos possuem influência na decisão, ampliação e fiscalização sobre as políticas e direitos que lhes dizem respeito”. Os Conselhos devem representar os interesses da pessoa idosa.

Conforme apontado anteriormente o município de Londrina possui o Plano de

Políticas para a Pessoa Idosa 2022-2025. Este Plano tem por finalidade:

orientar ações municipais, assegurando a transversalidade desta política na oferta de programas, projetos, serviços e atividades destinadas à população com idade igual ou superior a 60 anos, reconhecendo o papel fundamental do Estado em se adequar às demandas sociais que se apresentam. É o instrumento que define as prioridades e ações a serem desenvolvidas no Município de Londrina, de acordo com a realidade local e busca garantir acesso a todas às políticas sociais e direitos fundamentais a todas as pessoas idosas, independentemente de sua classe social, raça/etnia, gênero, orientação sexual, e quaisquer outras formas de discriminação (LONDRINA, 2022, p.8).

Este Plano foi desenvolvido pela Comissão de Efetivação dos Direitos do CMDPI, baseado:

nas deliberações da 9ª Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Londrina, das demandas apresentadas pela população idosa, da realidade dos serviços da rede de atendimento à pessoa idosa e do diagnóstico socioterritorial do município de Londrina (LONDRINA, 2022, p. 9).

Em função da atribuição precípua do CMDPI, o de fiscalizar as políticas sociais da pessoa idosa, os sujeitos foram questionados como se dão as ações de controle social realizadas para avaliar se o plano municipal se efetiva.

O sujeito E respondeu que o CMDPI não possui uma comissão específica de fiscalização: “mas nós não temos uma comissão, pra isso, a gente precisava ter uma comissão especial de busca destas respostas, para saber quais são efetivamente os resultados”.

Continua explicando que em decorrência da vinculação com a SMI é utilizado uma administração desta Secretaria, assim afirma:

Nós não temos uma ação que mede esses resultados. O conselho não tem uma administração. A gente usa a administração do órgão a que a gente está vinculado, então nós temos uma secretaria e temos algumas gerências que apoiam o nosso trabalho. A gente procura fazer é relatar o que faz e disponibilizar o relatório para os pesquisadores no futuro pesquisarem ali o que foi feito. Nós não temos um relatório de resultado, pelo menos da parte do conselho. A secretaria apura como resultado, ela pode trazer para o Conselho, que tem o papel de tomar ciência e opinar (SUJEITO E).

Parecida foi a resposta do sujeito F. Este sujeito explica que “O documento norteador do controle social da política para a pessoa idosa em Londrina é o Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa”.

Diferentemente do sujeito E, esclarece que:

o CMDI possui comissões permanentes que contribuem com este processo de monitoramento e avaliação, por meio da avaliação de relatórios e visitas técnicas, sendo elas a Comissão de Registro e Acompanhamento de Instituições e Projetos, Comissão de Verificação e Acompanhamento de Denúncias, Comissão de Avaliação de Projetos e Acompanhamento dos Fundos e Comissão para a Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa (SUJEITO F).

Entretanto relata que tal processo é realizado tanto pelo CMDPI, como pela SMI, assim expõe:

A responsabilidade pelo monitoramento dos processos de planejamento e execução do Plano, de acordo com as diretrizes estabelecidas na legislação vigente e em propostas aprovadas em conferências municipais é compartilhada entre o CMDI e a SMI (SUJEITO F).

Seguindo neste caminho de relação entre o Poder Público representado pela SMI e a sociedade civil, pelo CMDPI, foi perguntado para os sujeitos, se eles realizam proposições e diretrizes para os gestores das políticas e como é esse processo, ao que o sujeito E respondeu afirmativamente. Exemplificou uma proposição realizada pelo CMDPI em função de demanda ensejada pela pandemia provocada pelo Corona vírus:

Então, nós fazemos as propostas, porque uma das partes que é muito forte no Poder Público, as estruturas físicas que abrigam os idosos, tanto no tempo, tanto na questão de buscar uma ampliação de vagas, ou seja, buscar uma ampliação até de instituição, que as vezes a instituição está esgotada do seu espaço e, nós temos que procurar novas instituições, o gestor público nos traz a questão, que nós entramos num processo de discussão, como houve agora na pandemia. Logo no começo da pandemia, como quando nada estava planejado, hoje nós já conhecemos todas estas demandas, mas naquele momento não conhecíamos, o conselho foi chamado pelo gestor público a participar, contribuir com recurso e esforço (SUJEITO E).

O Conselho é um órgão que propõem, ele tem caráter consultivo, deliberativo, realiza proposições. O trabalho do Conselho é pautado no diagnóstico socioassistencial e territorial que consta no Plano. Então esses dados são constantemente atualizados pelo órgão gestor e são nesses dados que o Conselho se baseia, tanto os dados gerados pelo município, como dados trazidos, pelo Conselho Estadual ou pelas Entidades, que tem cadeira no Conselho. Então é um processo, que é retroalimentado constantemente. E, sim, o Conselho, ele toma decisões baseados nos dados para que as ações não sejam no achismo. A gente tem que tomar decisões baseado em dados sistematizados para que as políticas de fato sejam efetivas. O Conselho atua de acordo com as demandas identificadas nos serviços, nos equipamentos públicos, que chegam até o Conselho, às necessidades colocadas para ele (SUJEITO F).

O sujeito F também respondeu afirmativamente em relação as proposições realizadas pelo CMDPI. Enfatizou que tais propostas são baseadas em dados

sistematizados e fundamentados em documentos, a exemplo do Plano de Política para a Pessoa Idosa e outros dados fornecidos pelo Conselho Estadual e pelas Entidades.

Nas situações em que as proposições não foram aceitas, foi perguntado para os sujeitos como foram administradas tais questões considerando a necessidade do atendimento das requisições apresentadas pela pessoa idosa. Ao que o sujeito E respondeu:

[...]grande parte das demandas do público do idoso chega através da conferência, a participação deles é intensa e muito clara, com uma percepção muito clara das suas necessidades, com uma argumentação muito eficiente sobre o porquê de tudo aquilo entra como postostas acatadas e votadas no final da conferência. A gente passa o exercício negociando a sua criação[...] O gestor público, o município não pode assumir esse compromisso de ir construir uma Casa de Passagem, contratar o pessoal para trabalhar ali, não isso tem que ser um projeto realmente compartilhado, público/privado e público/privado/ família e idoso porque uma parte das despesas poderá ser arcado pelas famílias, uma parte das despesas pode ser arcado pelo próprio idoso com o seu cartão (SUJEITO E).

O sujeito E explica que tanto o CMDPI, como a sociedade civil e as famílias realizam proposições. Destas propostas algumas são realizadas, outras não, em função do planejamento. Reconhece a necessidade de negociação com o Poder Público de modo que tais proposições possam ser concretizadas.

O sujeito F, em sua gestão, não lembrou de proposições que foram rejeitadas pelo Poder Público, refere que é próprio da relação entre as partes entraves, mas considera que ambos desenvolvem ações com o mesmo direcionamento:

[...] o Conselho tem um bom relacionamento com a Secretaria, embora existam alguns, muitas vezes alguns impasses, que é natural na execução das políticas públicas, mas de uma maneira geral, o Conselho desde que eu faço parte, o Conselho tem caminhado alinhado com a Secretaria (SUJEITO F).

Segue a sua análise:

E eu não me recordo de nenhuma situação que o Conselho tenha feito uma proposta, que tenha sido formalmente rejeitada. Mas o Conselho, ele pode propor, por exemplo, precisa ampliar o número de servidores nos centros de convivência, para o Órgão gestor não é tão simples. Agora nós vamos contratar mais dez, porque depende de concurso, depende de disponibilidade orçamentária e financeira, então não significa que o Órgão Gestor está negando aquela proposta. Mas muitas vezes existe um processo para viabilizar, por exemplo, tem demandas identificadas que é uma das perguntas aqui na equipamentos que poderiam ser ainda incluídos e que que está inclusive na nas propostas, por exemplo a ampliação de vagas para a Casa

Dia, criação de um centro de convivência da região sul. O Conselho vai reiterando, no sentido de ampliar a oferta, diversificar a oferta. (SUJEITO F).

Segundo o sujeito F a implementação pelo Poder Público das proposições não é tão simples, porque depende do orçamento. Então para este sujeito não é que o gestor negou, mas que para que tal proposição seja efetivada requer várias etapas, a exemplo da captação de recursos, elaboração de projetos entre outros. E, conclui que caso sejam realizadas proposições e a resposta pelo Poder Público seja uma negativa, o caminho será sempre o diálogo.

Eu sinceramente agora não me recordo de alguma situação que o Conselho tenha solicitado e tenha sido negado, muitas vezes a solicitação ou ela é ajustada, conforme as diretrizes da administração, no sentido de processos e dos termos necessários para captação de projeto e depois execução e, você como servidora pública, sabe que tem um processo licitatório e emenda parlamentar, mas penso que no caso de uma negativa, o processo é sempre o diálogo, as partes tem que conversar e chegar num consenso. Eu penso que que é o que tem acontecido, as vezes tem o processo de votação, porque faz parte do rito do conselho, mas a as demandas são consensuais (SUJEITO F).

O CMDPI se reúne mensalmente, sempre nas segundas quintas-feiras de cada mês⁶⁶. E, segundo os entrevistados as pautas de atendimento a pessoa idosa em Londrina são decididas por meio:

Bom essas pautas são trazidas pela população através das estruturas que captam essas necessidades desde o Disque 100, a Promotoria, as Secretarias, a Secretaria do idoso ao próprio idoso. Daí vira pauta e a gente conversa. Essas pautas são organizadas para reunião, plenárias, mensal e, é muitas vezes pela urgência ou pela premência de se resolver aquilo antes da plenária, aquilo vai para a comissão de efetivação de direitos, a comissão de fiscalização, a comissão de registro, até mesmo a comissão de fundo quando é alguma coisa, olha vamos precisar levantar recurso para tal instituição, porque caiu o telhado, então as coisas começam a transitar já. [...] Ali o Conselho então analisa conforme a experiência de cada um no seu lugar de atuação, quais os recortes, todos necessários para afinar aquela demanda e, aí então encaminha uma proposta já que aí sim a gente tem um tempo, tem um prazo, tem a comissão necessária, tem o agente público necessário, já definido para a gente ir até lá e conversar com ele (SUJEITO E)

Os entrevistados explicam que as pautas são definidas por meio dos serviços de atendimento a pessoa idosa, pelos canais de recebimento de denúncias, como do Disque 100, pela Promotoria do Idoso, Secretaria entre outros canais. Daí fica evidenciado a relevância da ampla divulgação de temas importantes relacionados ao

⁶⁶ Conforme disposição desta informação na página da Prefeitura do município de Londrina, disponível em <https://portal.londrina.pr.gov.br/agenda-reunioes-cons-idoso>

envelhecimento, bem como as formas de acesso, de modo a viabilizar que as demandas e requisições da pessoa idosa possam ser atendidas.

Com relação aos serviços, os sujeitos desta pesquisa entendem que existem serviços importantes que deveriam ser criados em Londrina tais como:

a Casa Dia e a Casa de Passagem, e a questão de moradia dos idosos. Nós precisaríamos ter um trabalho específico mais dedicado a isso. [...] satisfazer as necessidades de moradia dos idosos [...] muito é requisitada nas conferências é a questão de educação. Nós estamos tendo um esvaziamento quase que uma destruição, quase que uma descaracterização do EJA, que é ensino de jovens e adultos [...] a formação da pessoa idosa [...] tenho mais uma questão que eu colocaria aí como um cuidado a se tomar no futuro é a balança etária [...] (SUJEITO E).

O sujeito E aponta serviços importantes que precisam ser criados e alguns que existem necessitam de mais vagas, a exemplo da Casa Dia, que não é um serviço tipificado pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2014). O município não dispõe de uma Casa de Passagem específica para o atendimento da pessoa idosa e tampouco alternativas de moradia, a exemplo de repúblicas e outras modalidades que poderiam contribuir para o atendimento das necessidades de moradia da pessoa idosa.

Outra questão importante apontada pelo sujeito E consiste na Educação de Jovens e Adultos, que vem sofrendo ataques, sobretudo, expresso pelo fechamento de turmas e turnos, bem como a oferta em escolas que disponibilizavam EJA- Educação de Jovens e Adultos⁶⁷. A EJA oportunizava que adultos e pessoas idosas pudessem ser alfabetizados, por não terem oportunidade de estudar em outros momentos da vida.

E, por fim a necessidade do planejamento em relação a balança etária em função do acelerado aumento da população longeva. Diante desta realidade é preciso de forma premente o planejamento em relação a implementação de políticas públicas essenciais para a vivência com qualidade de vida e menor desigualdade pela pessoa idosa.

Segundo o sujeito F os serviços que precisam ser criados no município são: CCI na região sul, Condomínio para pessoas idosas de baixa renda e a ampliação de vagas para Casa Dia.

⁶⁷ Conforme vem sendo divulgado pelos equipamentos de notícias. Para maiores informações sobre esta temática, ver <https://educacaointegral.org.br/reportagens/eja-perde-97-de-recursos-e-vive-crise-de-politicas-publicas/>

A velhice possui particularidades importantes. Nesse sentido no município de Londrina há serviços compartilhados e exclusivos de atendimento a pessoa idosa. Entretanto com relação as demandas desse segmento, foi perguntado se há necessidades relacionadas a pessoa idosa que exigem serviços exclusivos de atendimento a pessoa idosa, ao que o sujeito E explicou que

A principal demanda está na ponta realmente do processo de atendimento que são as ILPI's. São pessoas especializadas, qualificadas, treinadas, fiscalizadas, ou orientadas, qualquer mudança elas são as primeiras a saber, porque tem que atuar diretamente com a pessoa idosa, que nem sabe por que está mudando o tipo de atendimento para ela. Então eu digo que as pessoas que estão nas ILPI's especializada, elas têm que ter uma dedicação exclusiva.

Apesar de responder como demanda de serviço exclusivo somente a ILPI, este sujeito destaca a necessidade de profissionais qualificados e especializados no envelhecimento nas instituições de saúde, “Depois vem as estruturas que dão atendimento ambulatorial. Elas têm que ter profissionais que saibam como tratar do idoso (SUJEITO E)”.

Ainda com relação a saúde o sujeito E destacou a necessidade de uma instituição de saúde mais especializada no atendimento da pessoa idosa. Inclusive informou que no ano de 2019 se discutia a construção de um hospital na região oeste do município, que seria diferenciado em relação ao atendimento de saúde da pessoa idosa, pela proposta de apresentar uma área relacionada ao envelhecimento, assim declara:

a gente perdeu em 2019, a gente estava discutindo a criação do hospital da zona oeste, que seria um hospital estadual e teria uma, entre as especialidades, teria uma atenção especial voltada para a pessoa idosa, como ambulatórios especiais, mas com médicos especiais, enfermagem especial, porque ele estaria ligado a PUC e a PUC tinha interesse, inclusive, em formar pessoal para essa área, né, mas o governo do estado não pleiteou Londrina [...] (SUJEITO E)

Se implementado este hospital, cumpriria ao estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa, o qual assevera em seu artigo 15, inciso II e III: “atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; III – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social (BRASIL, 2022, n.p)”. O atendimento de saúde mais especializado poderia contribuir significativamente para a promoção da saúde da pessoa idosa e, assim proporcionaria maior qualidade nos

atendimentos e, sobretudo de vida para a população idosa.

Além da não adesão pelo Estado do Paraná por este hospital, o sujeito E informou que dois hospitais administrados pelo Estado, sendo o hospital da Zona Sul e o da Zona Norte caminham para o processo de privatização:

[...] E, nessa semana nós nos reunimos com a comissão de seguridade social da Câmara, presidida pela ⁶⁸Lenir de Assis e, e estudando inclusive que os hospitais da zona sul e da zona norte deixariam de ser administrados pela, pela estrutura do estado para se passar para uma fundação. É entrar praticamente no processo de privatização na prestação de serviço. A gente está protestando contra isso, porque principalmente pela pessoa idosa, a gente sabe que nas redes privadas, o atendimento da pessoa idosa ainda tem muito a conquistar. O nosso trabalho como Conselho, como Secretaria, como estruturas da sociedade civil e do Estado e as próprias famílias, nós temos que ir para cima das estruturas da sociedade civil para formatá-las melhor para um atendimento ao idoso (SUJEITO E).

Outra situação apontada pelo sujeito E consiste na comunicação com a pessoa idosa: “[...] o jeito de falar com o idoso. Muitas vezes o idoso é reduzido a uma condição de precários pelo jeito da pessoa falar com ele [...] (SUJEITO E). Já o sujeito F destaca como demanda relacionadas a pessoa idosa que exigem serviços exclusivos de atendimento somente os CCIs.

Com relação ao monitoramento dos serviços, sobretudo os de atendimento a pessoa idosa dependente de cuidados, os sujeitos explicam que:

No âmbito do CMDI, a Comissão de Registro e Acompanhamento de Instituições e Projetos é responsável por fazer este acompanhamento e apresentar os relatórios para deliberação da Plenária, por meio de visitas técnicas aos estabelecimentos, juntamente com a SMI (SUJEITO F).

Além das considerações acima em relação a fiscalização, o sujeito E explica que “cada instituição tem um profissional capacitado para direcionar o atendimento que é dado a cada idoso de acordo com as suas necessidades”. Segue explicando as exigências para o funcionamento das ILPI's, tais como, profissionais de enfermagem, relação com a Unidade Básica de Saúde mais próximas, estrutura física da instituição, além de outras exigências que visam prevenir agravos a saúde, bem como assegurar a qualidade de vida para as pessoas idosas residentes.

Com relação ao custo de manutenção da pessoa idosa em uma ILPI, enquanto representante do Conselho, o sujeito E explicou que:

⁶⁸ Atualmente vereadora do município de Londrina.

Dentro de uma ILPI que tem vagas públicas, as vagas são contratadas pela administração pública [...]. Prevê-se que esse valor pago pelo Poder Público cubra as necessidades básicas daquela pessoa, necessidades mesmo que ela teria dentro de uma instituição. Mas as pessoas podem querer alguma coisa especial que é um sorveteinho tal dia, exato essas pessoas têm lá o seu recurso pode pedir para a instituição providenciar. Então a complementação nas ILPI's de caráter público não é necessária, mas a instituição para ajudar o seu custeio pode ficar com 70% da renda específica do idoso, 30% têm que ser depositado em caderneta de poupança, isso a gente fiscaliza também (SUJEITO E).

Com relação ao custeio, se o Conselho estabeleceu se a pessoa idosa será responsável por este custeio, o sujeito E respondeu que:

o Conselho não tem nenhuma opinião a dar na no custo dessa pessoa, a única coisa que ele faz é intermediar uma participação maior do Poder Público. Ou então a fiscalizar [...]. Isso é papel do conselho fazer. Agora nas instituições, nas ILPI's privada o conselho não interfere no valor que elas cobram, a gente só procura saber se o valor que elas cobram. Mas só tomamos em referência para a qualidade do serviço que eles prestam. Se o valor é alto tem que ter uma fisioterapia dedicada, uma psicologia dedicada, um ocupacional terapeuta ocupacional mais dedicado, ou seja, a gente sabe, a gente conversa isso com a instituição e relata isso nos nossos relatórios, o valor é alto para que a gente está vendo que presta o serviço que presta. Já identificamos casos tivemos que denunciar de redução do custo na cozinha, então a gente informou o Ministério público, informou a Secretaria, e a instituição passou a ser fiscalizada na produção, na distribuição dos alimentos (SUJEITO E).

De acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa (2022) no capítulo VIII que trata da Assistência Social é estabelecido em seu artigo 35 que “Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa abrigada (BRASIL, 2022, n.p)”.

E, no que concerne as entidades filantrópicas é possibilitado que elas avaliem a participação da pessoa idosa nos custos. Mas é atribuído ao Conselho Municipal da Pessoa Idosa ou o Conselho Municipal da Assistência Social o órgão responsável por definir como se dará esta participação:

No caso de entidade filantrópica, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação da pessoa idosa no custeio da entidade.
O Conselho Municipal da Pessoa Idosa ou o Conselho Municipal da Assistência Social estabelecerá a forma de participação prevista no § 1º deste artigo, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pela pessoa idosa (BRASIL, 2022, n.p).

O CMDPI contribui para a construção de uma política de atendimento a pessoa idosa institucionalizada:

é veja só nós participamos das capacitações quando são feitas para as instituições, nós promovemos capacitações para as instituições, nós trabalhamos com as instituições através de seus representantes ou conversando especificamente com o planejador da instituição, quando é necessário fazer um planejamento, uma mudança, tanto por solicitação pública, como por solicitação da família ou da própria instituição. Esses trabalhos são feitos pelo Conselho, periodicamente, e quando a gente vê necessidade de pedir a promotoria que mude o protocolo, ao Conselho que mude um protocolo, mais difícil da gente pedir que mude o protocolo é a vigilância sanitária, porque ela tem um trabalho assim maravilhoso [...] (SUJEITO E).

Sim na verdade é o que é falado né, que que é da política do idoso e, aí você vai saber melhor do que eu, que a priorização do atendimento do idoso na sua família, a institucionalização é em último recurso para aquele idoso que de fato não tenha condição de garantir a sua sobrevivência ou a sua segurança no âmbito da família. E, a contribuição do conselho tem sido na gestão do fundo, porque são destinados recursos, deliberados recursos para a melhoria da capacidade de atendimento das ILPI's e, agora na pandemia foi destinado uma quantidade bem significativa de EPI's, que foram também destinadas para a ILPI's e outras instituições que atuam com a pessoa idosa. Essas visitas técnicas são feitas em parceria, em conjunto com a Secretaria do idoso, mas penso que essa contribuição, esse olhar sobre o serviço, nas visitas técnicas, que são feitas e esse olhar, para a destinação de recursos do fundo para esse tipo de serviço também (SUJEITO F).

Com relação a atribuição do Conselho em fiscalizar os serviços direcionados a população idosa em Londrina, os sujeitos explicam que são fiscalizados por meio de comissões específicas:

Através destas comissões, a comissão de fiscalização, a comissão de registro. Se nós recebemos uma denúncia de uma casa de repouso clandestina, nós vamos com a comissão de fiscalização, depois mobilizamos a comissão de registro, para que essa comissão de registro, tome as providências todas, de conhecer todas a estrutura da casa, para saber se ela pode vir a pleitear um lugar de instituição de longa permanência ou mesmo de média permanência, porque existe muita gente colocada para ser cuidada por amigos, por pessoas que se dedicam a isso. (SUJEITO E).

Considerando os princípios da PNI, entre os quais se destaca que “o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos (BRASIL, 1994, n.p)”, bem como as diretrizes também da PNI, entre elas destaca-se o “estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento (BRASIL, 1994, n.p)”, as estratégias usadas pelo CMDPI para falar sobre a velhice e os processos de envelhecimento em consonância com os sujeitos desta pesquisa são:

[...] as estratégias não estão normatizadas. A gente vai desenvolvendo de acordo com aquilo que chega no Conselho. Há momentos por exemplo, em que há um crescimento, nota-se um crescimento da violência contra o idoso, então nós procuramos fazer trabalhos conjuntos dentro da sociedade. Muitas vezes instituições nos convidam, muitas vezes estimula as instituições a participarem. A gente tem trabalhado muito com o Ministério Público, com a OAB, por exemplo, com outros Conselhos [...] (SUJEITO E).

Com relação a realização de campanhas educativas possivelmente encabeçadas pelo Conselho, direcionadas a população em geral e a população idosa, as ações que o CMDPI realiza de informação, divulgação das necessidades, prevenção de preconceito, diminuição de estigma etc. relacionados a pessoa idosa, de acordo com os sujeitos desta pesquisa não estão no planejamento:

Então nós não temos um planejamento dessas campanhas, precisávamos ter, mas todo o conselheiro tem uma atividade, ele é um voluntário, ele não tem uma renda para aquilo, então não pode dedicar mais do que o seu tempo da família, o seu tempo de repouso. As únicas campanhas que a gente tem mais ou menos programada são as campanhas de arrecadação de recurso e de informação sobre os projetos que estão depositados no banco e, agora em dezembro pelo imposto de renda das pessoas jurídicas e em abril mais ou menos, pelo imposto de renda da pessoa física (SUJEITO E).

Para o sujeito E o formato da participação enquanto conselheiro, o tempo disponível não permite maior dedicação. Não são realizadas campanhas temáticas, mas algumas relacionadas a captação de recurso.

O sujeito F relata que:

Na verdade, agora, é nesse último ano, nesses quase 2 anos de pandemia, as atividades de capacitação ficaram um pouco comprometidas, porque todo o foco da política do idoso, principalmente, por conta da vulnerabilidade dos idosos na pandemia, ela ficou mais no enfrentamento da pandemia, mas é papel do Conselho fazer essas capacitações e, atuar nas próprias reuniões, nas reuniões ordinárias (SUJEITO F).

Para este sujeito as reuniões do conselho constituem espaços de formação “[...] chama atenção para essa questão do envelhecimento, a importância da definição, e formulação de políticas públicas, da importância da articulação dos outros órgãos (SUJEITO F)”. Mas é relevante destacar que estas discussões acabam ficando somente no espaço institucional, não alcançando a sociedade como um todo.

Este sujeito cita ações realizadas pelo Conselho Estadual no qual este:

ofertou uma, um encontro também que falou sobre a Política do Idoso no âmbito do Estado, quando são realizadas as conferências. Os temas trabalhados, a gente pode entender também que é um momento de formação,

né, das pessoas que estão ali, porque são debatidos os eixos temáticos daquelas conferências, mas capacitações formais promovidas daquela conferência mais promovidas pelo conselho eu agora não estou me recordando nesse momento de pandemia, mas de fato é uma ação contínua (SUJEITO F)

E, atribui a SMI a responsabilidade em realizar a formação dos conselheiros e dos profissionais da rede de serviço, assim explica:

A Secretaria do Idoso também tem esse papel, de formação dos conselheiros municipais e, dos profissionais da rede, então falando de uma capacitação recente que eu me lembro, eu não participei, mas isso aconteceu por exemplo, instruindo as entidades para apresentar projetos, para o banco de projetos, que foi um projeto que foi lançado, então isso, foi feita a capacitação também, capacitação de prestação de contas para as entidades que recebem recurso do fundo, por exemplo, né então, dentro desse escopo falar da política, do papel e, enfim de procedimentos operacionais, como por exemplo, captação de recursos e prestação de contas (SUJEITO F).

4.6 OS DESAFIOS, A CONSTRUÇÃO DA INTERSETORIALIDADE, A ESTRUTURAÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, A ARTICULAÇÃO ENTRE A EXECUÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, O CONTROLE SOCIAL E O SISTEMA DE JUSTIÇA

Apesar destas legislações e normativas tratarem dos direitos fundamentais, bem como estabelecerem serviços importantes, além de outras providências, não especifica um dado fundamental que é a fonte de recursos para que as políticas sociais de atendimento a pessoa idosa possam ser implementadas.

Para além da falta de definição em relação a destinação de recurso específico para a construção de Políticas Sociais, há outros desafios que se colocam diariamente para a implementação e o fortalecimento da Política de Atendimento à Pessoa Idosa.

Com relação aos desafios enfrentados cotidianamente pelos profissionais que atuam na prestação de serviço, sobretudo na construção da intersectorialidade nas políticas voltadas a população idosa, os sujeitos responderam:

Recursos específicos de cada política com destinação para serviços de atendimento às pessoas idosas. Maior envolvimento de outras políticas para o planejamento da política municipal do idoso. Vem melhorando com o papel questionador da SMI e do Conselho, onde solicitamos das outras políticas quais as ações e orçamento para serviços que atendam as pessoas idosas. Após todas as Conferências Municipais são enviadas para as outras pastas as demandas e questionamentos sobre o planejamento para as demandas identificadas (SUJEITO A).

O desafio de recurso público mesmo, de você ter recursos para aquilo que você possa implementar e implantar novos serviços com atendimento da população idosa. [...] Eu sempre falo que recurso, ele nada se faz sem dinheiro né, a gente não vive sem dinheiro, enquanto pessoa, tem que morar, tem que comer e a gente paga para tudo, paga para nascer, paga para morrer. [...] as pessoas que não têm condição de pagar, tem que ter um município, o poder executivo é o Estado que paga. [...] Então, assim qualquer coisa que você vai fazer é preciso de dinheiro, por mais que você queira, boa vontade não basta, tem que ter dinheiro, tem que ter recursos para poder executar (SUJEITO C).

E corrigir os rumos para que a execução seja adequada às necessidades do idoso, ou seja, fazer de fato um planejamento que seja orçamentário, que seja de ações e, que esse planejamento seja monitorado, seja ampliado e seja corrigido pelos gestores e por aqueles que executam as ações [...] (SUJEITO D).

Os sujeitos apontaram fatores relevantes no que concerne aos desafios. A preocupação com os recursos aparece nas respostas dos sujeitos: A, C e D. Nas normativas que tratam dos direitos da pessoa idosa a questão orçamentária não foi definida, tanto que as demandas que envolvem as despesas em relação a pessoa idosa não são disponibilizadas pelo orçamento da SMI, mas utilizados fundos das outras políticas sociais. Assim informou o sujeito A: “[...] onde solicitamos das outras políticas quais as ações e orçamento para serviços que atendam as pessoas idosas”.

A pessoa idosa tem a proteção aos seus direitos fundamentais e, para isso contam com as políticas sociais. Segundo Teixeira (2017, p. 47):

Em que pese, o fato de as políticas serem uma resposta da ordem capitalista às múltiplas expressões da questão social, mesmo que decorrentes de lutas por direitos, estas são limitadas em relação ao enfrentamento desses problemas sociais, são historicamente setorializadas, desarticuladas e individualizantes.

Estas características históricas ainda prevalecem nas políticas sociais e, sobretudo na relação intersetorial mantida no município, uma vez que conforme colocados pelos sujeitos a articulação entre as secretarias necessita ser aprimorada de modo a superar ações individuais e setorializadas respondendo, via ações conjuntas, satisfatoriamente as demandas da população idosa.

Os sujeitos entrevistados apontaram como desafio a necessidade do fortalecimento e o maior comprometimento entre as políticas sociais. Apontam a imprescindibilidade do envolvimento espontâneo de cada política, pois do contrário há um esforço significativo de apenas uma política pública para que as demais possam responder as requisições impostas pelo processo de envelhecer.

Maior comprometimento [...] porque muitas vezes a gente demora para avançar, porque não tem comprometimento, de alguns setores. [...] muitas vezes não tem pessoal pra tudo isso e, acabam muitas vezes, que a gente tem que ficar cobrando chamando para que aconteça (SUJEITO B).

o desafio na integralidade, de um saber o que o outro está fazendo e todos saberem [...] (SUJEITO C).

[...] eu acho que o que a gente precisa de fato é elaborar planos intersetoriais, monitorar a execução desses planos intersetoriais, avaliar, definir indicadores muito claros do cumprimento desse plano, por cada política é setorial. [...] Mas eu acho que mais do que tudo pelo que está falando é o planejamento. E que tenha uma decisão política. Porque políticas públicas articuladas e intersetoriais, elas precisam de decisão política também. E, nós temos que ter isso como norte da ação, porque se não fica só uma política querendo ser intersetorial e, as outras fugindo dessa política, para isso não acontecer com assistência social. E, deve acontecer com a Secretaria do Idoso também, é de tentarem agregar as demais secretarias para atuarem de forma intersetorial e todas as outras irem escorregando, fugindo, por isso que precisa de decisão política (SUJEITO D).

O sujeito D chama a atenção para a necessidade da realização de planejamento entre as políticas sociais e, a partir daí, a elaboração de planos intersetoriais seguidos pela implementação de tais planos, monitoramento e avaliação contínua. Esta ação intersetorial seria fundamental para contar com a participação efetiva de todas as políticas sociais na busca do objetivo comum, a qualidade de vida da população idosa.

Segundo Pereira (2014, p.37) é preciso práticas que tenham como ponto de partida a interdisciplinaridade para o desenvolvimento da intersetorialidade, nesse sentido explica que:

[...] é partindo da visão interdisciplinar que a intersetorialidade das políticas sociais deve ser tratada; mas, com uma ressalva a título de esclarecimentos: os denominados “setores”, que devem se interligar, não são propriamente “setores”, mas políticas particulares, ou especiais, com seus movimentos concretos e contradições específicas, porém dotadas de problemática e lógica comum - e de interpenetrações irrecusáveis. Como cada política é um conjunto de decisões e ações, resultante de relações conflituosas entre interesses contrários, que extrapolam seus pseudos perímetros setoriais, fica claro que a intersetorialidade é a representação objetivada da unidade dessas decisões e ações.

É necessário pensar na intersetorialidade superando entendimentos que colocam a política social em setores. Compreender a política social como setor é burocratizá-la. A intersetorialidade requer uma decisão política e que seja desenvolvida na perspectiva da interface, de modo a expandi-la e alcançar seus objetivos, que consiste no atendimento das demandas das pessoas idosas em

Londrina.

Segundo o sujeito D o caminho para a superação do desafio em relação a intersectorialidade, seria a criação do comitê intersectorial, que tivesse o comprometimento de todas as políticas e sociais e do Sistema de Justiça. E, daí fossem pensados em conjunto na elaboração de planos, protocolos e fluxos, assim explica:

[...] acho que a primeira coisa seria instituir um comitê intersectorial. A partir deste comitê intersectorial elaborar um protocolo que seja intersectorial e interinstitucional, por que intersectorial? porque tem que envolver todas as Políticas Públicas e interinstitucional porque tem que envolver o Sistema de Justiça, então e, que lá nesse protocolo intersectorial esteja previstos, inclusive, que todos os planos de cada política tem que prevê sim, no planejamento orçamentário, orçamento para o atendimento da população idosa, tem que prevê atribuições específicas de cada secretaria, fluxos entre os diversos serviços, setoriais e intersectoriais de cada política. Então de fato seria a construção de um protocolo intersectorial e interinstitucional e o planejamento orçamentário aí envolvendo todas as políticas. Sem recurso não se faz nada, sem planejamento desse recurso muito menos (SUJEITO D).

Outro desafio indicado consiste no desconhecimento do processo de envelhecimento e da velhice pelos gestores das políticas sociais. Em detrimento das garantias legais, a pessoa idosa é vista ainda em dois polos, como pessoas improdutivas ou como aquelas que alcançaram a melhor idade.

Esse tipo de perspectiva denota a narrativa neoliberal por desumanizar a pessoa idosa, caracterizá-lo como inútil em função das condições de sua produção material não se igualar a de uma pessoa mais jovem. Ao mesmo tempo em que atribui valorização exagerada da velhice, responsabiliza o indivíduo pelas condições de sua existência, desconsiderando desta forma as dificuldades desta fase e toda a contribuição social realizada coletivamente, mas desfrutadas por poucos.

“A velhice não é enxergada na sua totalidade. Hora é vista como pessoas improdutivas e descartáveis para o mercado de trabalho, hora é vista como “melhor idade, feliz idade” uma supervalorização de um envelhecimento ativo, que não é realidade dos idosos mais pobres. Estas visões prejudicam a sociedade a refletir sobre o processo de envelhecimento, suas consequências e sua relação com as desigualdades sociais. E prejudicam o planejamento de ações para a população idosa (SUJEITO A).

Em que pese que o processo de envelhecimento deve ser de conhecimento de todos (BRASIL, 1994), sobretudo dos profissionais das políticas que atendem ao segmento da pessoa idosa, ainda se percebe desconhecimento em relação a esta temática.

Desse modo, muitas vezes, o próprio Estado atribui a velhice a qualidade de peso social, mas somente para a pessoa idosa que demanda de políticas sociais para a sua subsistência. Sob outra perspectiva, para a pessoa idosa que possui condições de pagar pelos exercícios dos direitos fundamentais, tais como alimentação, cuidado com a saúde, habitação, lazer entre outros, a velhice é valorizada sob o enfoque da pessoa idosa consumidora, que poderá aproveitar a melhor fase da vida.

Com relação a melhor fase da vida, Souza, Vilione e Soares (2017, p. 249), explicam que:

Nisso, a “terceira idade” é defendida para manter o status quo ao que se acobertar a ideia de que seja maravilhoso envelhecer, moldando o segmento idoso como um consumidor potencial que irá desfrutar da melhor fase da vida, quando muitos não possuem nem o seu direito de renda garantido ou quando os têm é num valor mínimo.

Sobre dos desafios identificados na implementação da Política de Atendimento à Pessoa Idosa em Londrina, novamente aparece a questão orçamentária:

Orçamentário (SUJEITO A).
a gente precisa de mais campanha, de mais recurso, para que aumente o serviço, precisamos de mais centro de convivência, igual na região sul não tem CCI (SUJEITO B).

Por meio dos relatos dos sujeitos entrevistados não há orçamento específico destinado para Políticas para as Pessoas Idosas. Tampouco as legislações preveem tal recurso específico para utilização em serviços de atendimento a pessoa idosa. Os recursos são destinados para a PAS.

Entretanto a Lei nº 12.213 de 20 de janeiro de 2010 instituiu o Fundo Nacional do Idoso e permitiu abater do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações realizadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional da Pessoa Idosa.

Esta Lei em seu artigo 1º estabelece que:

Fica instituído o Fundo Nacional do Idoso, destinado a financiar os programas e as ações relativas ao idoso com vistas em assegurar os seus direitos sociais e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 2010).

Com relação a receita, determina que “os recursos que, em conformidade com o art. 115 da Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, foram destinados ao Fundo

Nacional de Assistência Social, para aplicação em programas e ações relativos ao idoso (BRASIL, 2010)”.

O sujeito A identifica como desafios a serem superados na implementação da Política de Atendimento à Pessoa Idosa a realização do diagnóstico desta população, a partir do novo Censo Demográfico, visto que o último data de 2010. Segue apontando como outros desafios relacionados a rede de atendimento a pessoa idosa, a ampliação de serviços e a criação de serviços novos:

[...] diagnóstico da população idosa (Censo do IBGE, é urgente), fortalecimento da Rede de Atendimento, novos pactos intersetoriais, ampliação de serviços e implementação de serviços novos e o pensar em política públicas para pessoas que nascem, crescem e envelhecem (SUJEITO A).

A demanda por serviços também aparece na fala do sujeito B, assim explica:

[...]. Existe agora um projeto para ser construído outro centro de convivência na região central, que a gente tá na fase de projetos, então precisa de serviço em todas as aéreas para o idoso. Precisava de um centro de atendimento ao idoso, que era uma coisa assim que a gente até queria, mas demanda muito recurso financeiro. (SUJEITO B).

Interessante notar o reconhecimento pelos sujeitos A e B em relação a necessidade de ampliação de vagas e serviços, bem como colocado pelo sujeito B acerca da necessidade da criação da oferta de serviço de saúde mais especializado no atendimento da pessoa idosa.

Os serviços precisam ser criados a partir da demanda apresentada pelo segmento envelhecido. No que concerne à Saúde, o Estatuto da Pessoa Idosa (2022) no capítulo IV “Do Direito a Saúde” estabelece a garantia do atendimento integral à saúde da pessoa idosa por meio do SUS – Sistema Único de Saúde,

garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas.

A partir do entendimento do sujeito B serviços de saúde criados a partir das demandas da pessoa idosa, como por exemplo, o hospital e, ou hospital dia para a pessoa idosa poderia atender de forma célere as necessidades, em consonância com as particularidades, de saúde da pessoa idosa. Relevante ressaltar que quanto mais rápido as necessidades de saúde forem atendidas, maior a possibilidade da pessoa

idosa ter a prevenção e a promoção de sua saúde, permanecendo por mais tempo autônomo e independente.

Este capítulo IV assegura e prevê outros serviços, bem como a qualificação dos profissionais desta política pública e, até mesmo a proibição em relação a distinção “da pessoa idosa nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade (BRASIL, 2022)”.

Ainda com relação aos serviços, o sujeito E destaca a imprescindibilidade da fiscalização pelos Conselhos de Direitos tanto para a pessoa idosa que permanece na família, como aquela institucionalizada:

olha o principal desafio é primeiro manter a atenção do vulnerável. Manter as fiscalizações necessárias para que não haja abuso, porque pode haver tanto dentro das famílias, como dentro das instituições (SUJEITO E).

Este sujeito segue a sua análise apontando a relevância de uma leitura analítica interpretativa em relação as condições objetivas de vida da pessoa idosa, considerando as transformações importantes, a exemplo da mudança no tamanho das famílias, que interfere na capacidade de oferecer cuidados para aquelas pessoas idosas que poderão apresentar alguma demanda de cuidado.

Agora o maior deles é compreender as necessidades dessa massa enorme de idosos que está crescendo dentro da nossa sociedade. As famílias estão diminuindo, portanto, elas não estão aptas há um cuidado se necessário, como precisaria ser feita. Nós temos que ter um outro olhar, um olhar descoitadinho que nos permita enxergar fora de um ângulo do idoso que tem potenciais [...] (SUJEITO E).

Os sujeitos C e F apresentam como desafio na implementação da Política de Atendimento à Pessoa Idosa em Londrina os Conselhos de Direito. Para o sujeito F é preciso o conhecimento pela sociedade civil acerca da relevância dos conselhos, enquanto instrumento de controle social:

Eu penso que um grande desafio que nós estamos vivendo na atual conjuntura política da cidade é que a sociedade tenha um entendimento do papel dos conselhos, enquanto arma de controle social [...]

Este sujeito segue mencionando uma emenda Municipal cuja finalidade consiste em retirar o caráter deliberativo das conferências, assim explica:

[...] mas tem um PL, para atualização da lei que cria o Conselho e, existe uma emenda. Esse projeto está tramitando. Existe uma emenda de um vereador que quer tirar o caráter deliberativo das conferências para ser deliberativo do conselho. Então isso é um grande desafio.. [...] Mas também agora está havendo uma movimentação com a política do idoso. Então o desafio não é em relação à política, o desafio é que a sociedade entenda o papel dos conselhos municipais, uma garantia estabelecida lá na Constituição, que o Conselho é a instância de participação popular, de controle social, então penso que assim em linhas gerais este é um grande desafio (SUJEITO F).

O sujeito C revela a expectativa em relação a necessidade de um conselho mais propositivo e articulador, na medida que conseguisse envolver todas as políticas sociais para dar respostas diante das demandas das pessoas idosas em Londrina:

Eu sinto muita falta de um Conselho que seja muito propositivo.. Eu acredito que o Conselho Municipal da Pessoa Idosa [...] porque seria muito interessante que ele puxasse isso, principalmente, assim nós precisamos em Londrina de um fluxo de atendimento à pessoa idosa, ao idoso vítima de violência, quem que puxa isso? [...] Eu, penso, bem porque nós não temos o Conselho Tutelar do idoso, a gente não tem o NAI do idoso, a gente não tem uma Vara específica, que é só do idoso. [...] eu falo, de todo mundo, mas quem, de quem seria a prerrogativa de puxar? Então ou é da Secretaria do Idoso, ou é do Conselho Municipal do Idoso para puxar e articular com outras políticas participe. Acho que esse é o maior desafio, então alguém tem que pegar isso para si e puxar as outras secretarias para irem (SUJEITO C).

Sobre os desafios encontrados na interlocução e a articulação com o CMDPI, os sujeitos responderam:

A relação com o Conselho é uma correlação de forças entre poder público e sociedade civil. O Conselho do idoso é fundamental para o desenvolvimento da política municipal do idoso, é consultivo, deliberativo, fiscalizador (SUJEITO A).

Com o conselho a gente tem feito um trabalho bem em parceria mesmo. Eles cobram muito, exigem, fiscalizam é a função deles. Eu acho que isso é bem legal (SUJEITO B).

Os sujeitos A e B, entendem que o CMDPI cumpre o papel fiscalizador. Reconhecem a correlação das forças representadas pelo Poder Público e o CMDPI, compreendem que apesar dos interesses nem sempre serem os mesmos, possuem uma boa parceria.

Em que pese estes pontos positivos apontam fatores importantes que precisam ser aprimorados, sendo:

Dificuldades de os Conselheiros entenderem a estrutura administrativa e burocrática de Prefeitura, precisamos aprimorar nas capacitações e no empoderamento dos conselheiros enquanto cidadãos que colaborem na

discussão, planejamento e deliberações da política do idoso. Reconhecimento por parte do poder público, do papel do Conselho, enquanto órgão essencial de participação social da sociedade na apresentação das demandas da população idosa (SUJEITO A).

É um conselho muito atuante, então toda dificuldade de entendimento sobre a estrutura administrativa, da estrutura burocrática com a prefeitura a gente sempre tá orientando e conversando e, sempre participa algum técnico da secretaria que tenha maior conhecimento em tal área que eles pedem pra gente orientar, pra gente explicar. [...] mas os conselhos, quando entram pessoas novas, precisam de capacitação constante (SUJEITO B).

[...] Um Conselho que estabelece diretrizes para execução das políticas públicas no município, que de fato um Conselho que interfira no orçamento das secretarias: de Saúde, Secretaria da Mulher, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Educação, Esporte, Cultura né. Um Conselho que de fato consiga agregar o orçamento dessas secretarias, para que de fato respondam a necessidade da população idosa e, que também tencione essas políticas para que elas façam diagnósticos mais assertivos e acertados para que se façam planejamentos. Também que sejam intersetoriais, que é mais que cada uma cumpra aquilo que é seu, porque intersetorial não significa que eu deixo fazer o meu, eu faço o meu, mas eu faço de forma articulada, eu garanto recursos para execução, eu coopero no desenvolvimento aí de ações, de forma que não haja sobreposição, eu avalio resultados, então este desafio eu acho que para o Conselho é que ele cumpra o papel mesmo de órgão de fiscalização e de definidor de Políticas Públicas, ou das diretrizes para execução das Políticas e não de uma Política ou vinculado só há uma única ação (SUJEITO D)

Em relação a articulação entre a execução da prestação de serviços o controle social e o sistema de Justiça, conforme informado anteriormente, o município de Londrina conta com uma Promotoria especializada no atendimento da pessoa idosa. Esta Promotoria de Justiça é a 7ª. E, não é exclusiva no atendimento dos direitos da pessoa idosa, mas compartilhada com o atendimento dos direitos do consumidor.

Em relação aos desafios encontrados na interlocução e a articulação com o Sistema de Justiça, os sujeitos entrevistados responderam:

[...] o sistema de justiça, porque eles não sabem diferenciar o idoso que tem violação de direitos, o CREAS e o que faz a SMI. Muitas vezes eles confundem, eles cobram. A gente fez aquela capacitação lá no MP. Lá é muito rotativo, não tem funcionário, não tem AS, não tem psicólogo, tem um assistente social para atender todo o MP, então eles trabalham muito com estagiário [...] (SUJEITO B).

[...] O sistema de justiça, o conselho não entendi muito a nossa política. [...] as pessoas ainda veem a política de assistência como residual, como aquela política que vai atender aquilo que ninguém atende e, principalmente, se for pobre é a gente, não tem outro que tem que atender. Se for pessoa situação de rua então, é como se não existisse outras políticas é só a gente. o [...] (SUJEITO C).

O sujeito B e o sujeito C identificam pouco conhecimento pelos profissionais que trabalham no Sistema de Justiça em relação a temas essenciais, como a velhice, processo de envelhecimento e da PAS. Foi apontado a fragilidade nas equipes, primeiro porque faltam profissionais de outras profissões importantes, como o assistente social, o psicólogo entre outros. E, depois porque há uma rotatividade de estagiários deste setor. Outro apontamento relevante consiste na concepção em relação a PAS. Faz parte de seu processo histórico requisições que nem sempre correspondia a sua finalidade. Mesmo depois do reconhecimento da assistência social como direito social e, sobretudo de suas legislações e normativas que elucidam seus objetivos é comum a requisições por parte do sistema de justiça que não mantém relação com as desproteções conferidas na PAS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa desenvolvida para a construção desta dissertação objetivou conhecer as respostas dos gestores dos serviços da rede as demandas apresentadas pelas pessoas idosas em Londrina.

O envelhecimento é um processo importante da vida. A longevidade requer atenções pensadas nas possibilidades de vida na velhice, portanto é preciso planejar e investir nesse processo.

A condição do envelhecimento está relacionada a condição de classe social, gênero e raça. No sistema capitalista o trabalhador está destituído de seus meios de produção, e, parcela significativa dos trabalhadores apresentam posição precária no mercado de trabalho, e, muitas vezes o acesso ou não as políticas públicas resultam no modo como será vivenciado o seu processo de envelhecimento.

Conforme apresentado ao longo desta dissertação, o Brasil é signatário de tratados internacionais, que lhe confere responsabilidades com a população longeva. Este compromisso tem sido efetivado pelo Estado em suas instâncias nacional, estadual e municipal por meio de promulgações de legislações e normativas importantes, cujo objetivo consiste na proteção dos direitos da pessoa idosa. Desse modo, a concepção de proteção seguida pelos gestores municipais desta política é aquela prevista pela Constituição Federal de 1988, que reconheceu a pessoa idosa como sujeito de direitos, assim como as legislações e normativas que derivaram desta lei maior.

O município de Londrina segue na implementação da Política Municipal de Atendimento à Pessoa Idosa conforme as orientações da LOAS (1993), PNI (1994), PNAS (2004), do Estatuto da Pessoa Idosa (2022), entre outras normativas relevantes. O atendimento da pessoa idosa é partilhado entre SMAS e SMI, estas secretarias concentram serviços importantes, contudo é relevante ressaltar que a política de atenção a pessoa idosa é transversal, cabendo competências na assistência da população idosa a todas as políticas sociais. Entretanto ainda há muito o que avançar no desenvolvimento de uma política de atendimento que ofereça uma proteção social que assegure melhorias na qualidade de vida da pessoa idosa desde a infância e por toda a vida.

Em consonância com o conteúdo das entrevistas, pode-se inferir que as

principais secretarias municipais que executam o atendimento da pessoa idosa se estruturam a partir da prestação de serviço e não da oferta de cuidado de longa duração. Aspecto que exige maiores reflexões e aprimoramento em relação ao conhecimento crítico do processo de envelhecimento e da velhice.

O município de Londrina mantém uma rede de atenção a pessoa idosa, entretanto a realidade carece da construção de processos permanentes de pactuação entre as políticas sociais, desenvolvidas a partir das necessidades e requisições das pessoas idosas. A prestação de serviço na perspectiva intersetorial precisa ser aprimorada continuamente de modo que cada política social realize o atendimento daquilo que lhe compete, para que a pessoa idosa possa ser atendida na sua integralidade.

Os serviços de atendimento a pessoa idosa ofertados no município de Londrina, apresentam maiores possibilidades de atendimento para o segmento da pessoa idosa independente. Apesar disso, alguns serviços previstos pelas normativas de atendimento ainda não foram implementados e, aqueles concretizados, não oferecem vagas suficientes⁶⁹ para o atendimento das demandas de cuidado apresentadas pela pessoa idosa que apresente alguma demanda de cuidado permanente, como observado por vários dos sujeitos entrevistados. Além disso, há serviços ofertados pela rede de atendimento que não atende as requisições da pessoa idosa, como por exemplo, a solicitação de atendimento psicológico, assessoria jurídica entre outros.

O CMDPI, instancia indispensável no que concerne as tomadas de decisões, precisa de condições para propor pautas que referenciam o controle social. Sua vinculação ao Poder Público deve ser na perspectiva da interface, com a segurança da efetivação de sua autonomia para o exercício do controle social, fiscalização das políticas e os conselhos.

A vivência do envelhecimento tal como assegurado pelo Estatuto da Pessoa Idosa (2022), acerca das oportunidades e facilidades com a finalidade da preservação da saúde física e mental e o aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade exige maior participação do Estado na provisão de serviços, políticas sociais de cuidado e, sobretudo o aprimoramento e o

⁶⁹ Esta informação em relação a oferta de vagas insuficientes foi colocada pelos sujeitos entrevistados. Com o senso de 2023 espera-se que os dados atualizados referente a população longeva possam contribuir para o planejamento de políticas públicas direcionadas a pessoa idosa.

fortalecimento da rede de atendimento a pessoa idosa.

E, para finalizar a política municipal de atendimento a pessoa idosa se consolida a partir da prestação de serviços e não necessariamente em uma política de cuidados de longa duração, constatação que indica a necessidade da ampliação da oferta de serviços de cuidados, de modo a manter a pessoa idosa autônoma, independente e sobretudo a possibilidade da vivência do envelhecimento com maior qualidade de vida.

6 REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO INDUSTRIAL E COMERCIAL DE LONDRINA (ACIL). **Belinati anuncia novos nomes e redução do primeiro escalão**. Disponível em: <http://acil.com.br/noticias/belinati-anuncia-novos-nomes-e-reducao-do-primeiro-escalao>. Acesso em: 16 de mai. de 2022.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. 2 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018, 599 p.

BENEDITO, Jonorete de Carvalho. **Reflexões acerca da proteção social para os velhos no Brasil**. In: COSTA, Joice Sousa; MASSO, Maria Candida Soares Del; SOARES, Nanci; PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo (Org's). *Aproximações e Ensaio sobre a Velhice*. Franca: Cultura Acadêmica, 2017, p.34-51.

BERNARDO, Maria Helena de Jesus. **A Velhice da Classe trabalhadora e a naturalização dos cuidados familiares**. In: TEIXEIRA, Solange Maria (Org.). *Envelhecimento na Sociabilidade do Capital*. Campinas: Papel Social, 2017, p.53-74.

BOARETTO, Roberta Cristina; HEIMANN, Luiza Serman. **Conselho de Representações de Idosos e Estratégias de Participação**. In: SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes Von; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire (Org's). *As Múltiplas Faces da Velhice no Brasil*. 2 ed. Campinas: Alínea, 2006, p.105-125.

BOTELHO, Beatriz. UNATI e Tecer Idades produzem programas com temáticas para idosos. **O Perobal**, Cultura, Londrina, 7 de jan. de 2021. Disponível em: <https://operobal.uel.br/sociedade/2021/01/07/unati-e/>. Acesso em: 25 de set. de 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. **Brasil Amigo da Pessoa Idosa**. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/brasil-amigo-da-pessoa-idosa> 2022.. Acesso em: 17 de mar. de 2022.

BRASIL. Ministério da Economia. **Lei Nº 13.019, de 31 de julho de 2014**. Brasília, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/plataformamaisbrasil/pt-br/legislacao-geral/leis/lei-no-13-019-de-31-de-julho-de-2014>. Acesso em: 16 de out. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas Área Técnica Saúde do Idoso. **Atenção a Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Série Pactos pela Saúde 2006, Brasília, v. 12

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**

aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, e publicada no Diário Oficial da União – DOU do dia 28 de outubro de 2004. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, reimpressão 2014**. Brasília, 2014, 64 p.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm. Acesso em: 15 de out. de 2020.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 28 de out. de 2020.

CAMARANO, Ana Amélia, KANSO, Solange; MELLO, Juliana Leitão e. **Características Sociodemográficas da População Idosa**. In: CAMARANO, Ana Amélia. (Org.) Os novos idosos brasileiros, muito além dos 60. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2004, p.25-73.

CAMARANO, Ana Amélia, MELLO, Juliana Leitão e. **Cuidados de longa duração no Brasil: o arcabouço legal e as ações governamentais**. In: CAMARANO, Ana Amélia. (Org.) Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2010, p.67-91.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas**. In: CAMARANO, Ana Amélia. (Org.) Os novos idosos brasileiros, muito além dos 60. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2004, p.253-292.

CAMARANO, Ana Amélia. Estatuto do Idoso: **Avanços com contradições**. Texto para Discussão, Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), n. 1840

CAMPOS, Ana Cristina. **IBGE: esperança de vida do brasileiro do brasileiro aumentou 31,1 anos desde 1940**. Agência Brasil, Rio de Janeiro, 26 de nov. de 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-11/ibge-esperanca-de-vida-do-brasileiro-aumentou-311-anos-desde-1940>. Acesso em: 12 de out. de 2021.

CHRISTOPHE, Micheline; CAMARANO, Ana Amélia. **Dos asilos as instituições de longa permanência: uma história de mitos e preconceitos.** In: CAMARANO, Ana Amélia. (Org.) Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2010, p.145-162.

COPEL. **Institucional – Nossa história.** Disponível em: <https://www.copel.com/hpcweb/institucional>. Acesso em: 31 de out. de 2021.

COUTO, Berenice Rojas; BORTOLI, Mari Aparecida; MARTINELLI, Tiago. **O público e o privado na Assistência Social.** In: TEIXEIRA, Solange Maria(Org.). A Política de Assistência Social e temas correlatos. Campinas: Papel Social, 2016, p.93-110.

CRISTMA LONDRINA. O Cristma - Movimento Cristo Te Ama. Disponível em: <http://cristmalondrina.com.br>. Acesso em: 19 de out. de 2021.

DARDENGO, Cassia Figueiredo Rossi; MAFRA, Simone Caldas Tavares. **Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?** Revista de Ciências Humanas, v. 18, n. 2, jul./dez Disponível em: https://periodicos.ufv.br/RCH/article/download/8923/pdf_1/39268. Acesso em: 10 de dez. de 2022.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Envelhecimento no Brasil do século XXI: transições e desafios.** Argumentum, Vitória, v. 6, n. 1, jan./jun Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4834947.pdf>. Acesso em: 10 de dez. de 2020.

FÉLIX, Jorge. **Economia da Longevidade: O envelhecimento populacional muito além da previdência.** São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2019, 192 p.

FELIX, Jorge. **O idoso e o mercado de trabalho.** In: ALCANTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia, GIACOMIN, Karla Cristina (Org's). Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2016, p.241-263.

FERREIRA, Ana Paula, TEIXEIRA, Solange Maria. **Direitos da Pessoa Idosa: desafios a sua efetivação na sociedade brasileira.** Argumentum, Vitória, v. 6, n. 1, jan./jun Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/download/7486/5758/19676>. Acesso em: 10 de dez. de 2020.

FUNDAÇÃO EUROPEIA PARA A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE VIDA E DE TRABALHO. **Responsabilidade Familiar pelos Dependentes Idosos nos Países das comunidades Europeia.** Luxemburgo, 1993, 200 p.

GUEDES, Moema de Castro. **Família e Estado: Algumas percepções sobre o papel das instituições no provimento do cuidado.** In: ARAUJO, Clara, GAMA, Andrea (Org's.). Entre a Casa e o Trabalho. Rio de Janeiro: ABE Graph Gráfica e Editora, 2017, p.117-129.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **A ideologia da velhice.** São Paulo: Cortez, 2016, 206 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados – Londrina.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/londrina.html>. Acesso em: 10 de dez. de 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Em 2015, esperança de vida ao nascer era de 75,5 anos.** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/9490-em-2015-esperanca-de-vida-ao-nascer-era-de-75-5-anos>. Acesso em: 10 de dez. de 2020.

KONNO, Carla Cristiane; BREVILHERI, Eliane Cristina Lopes; BASSI, Liana Lopes; PASTOR, Marcia. **A intersectorialidade como estratégia de gestão nas políticas sociais: A Articulação intersectorial em Londrina.** In: RIZOTTI, Maria Luiza Amaral; CORDEIRO, Sandra Maria Almeida; PASTOR, Marcia. (Org's.) Gestão de Políticas sociais: território usado, intersectorialidade e participação. Londrina: EDUEL, 2017, p.113-142.

LARA, Ricardo; MARANHÃO, César. **Fundamentos do trabalho, “questão social” e serviço social.** In: SILVA, Maria Liduina de Oliveira e, SOUZA, Edvânia Â de (Org's.). São Paulo: Cortez, 2019, p.37-61.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **A Secretaria do Idoso. Portal Londrina.** Disponível em: <https://portal.londrina.pr.gov.br/a-secretaria-idoso>. Acesso em: 17 de out. de 2021.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **Carta de Serviços.** Disponível em: <https://saude.londrina.pr.gov.br/index.php/carta-de-servicos.html>. Acesso em: 28 de jan. de 2021.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **Direitos da Pessoa Idosa.** Disponível em: <http://www.londrina.pr.gov.br/direitos-do-idoso>. Acesso em: 28 de jan. de 2021.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **História.** Disponível em: <https://saude.londrina.pr.gov.br/index.php/historia.html>. Acesso em: 14 de fev. de 2021.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **Pedido de Registro no CMDPI.** Disponível em: <https://www.londrina.pr.gov.br/registro-cons-idoso>. Acesso em: 28 de jan. de 2021.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa 2022 – 2025**. Londrina, 2022-2025.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021**. Londrina, 2018-2021.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **Retrospectiva Histórica**. Disponível em: <https://www.londrina.pr.gov.br/menu-oculto-assistencia/historia-assistencia>. Acesso em: 28 de jan. de 2021.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. Secretaria de Planejamento, Orçamento e Tecnologia. **Perfil dos Idosos**. Londrina, 2013.

LONDRINA. Prefeitura Municipal. **Serviço de Atendimento à Pessoa Idosa em Situação de Acumulação de Objetos Gerais e/ou Animais**. Disponível em: <https://portal.londrina.pr.gov.br/programas-idoso?start=7>. Acesso em: 19 de fev. de 2021.

LOPES, Andrea. **Dependência, Contratos Sociais e Qualidade de Vida na Velhice**. In: SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes Von, Clara; NERI, Ana Liberalesso; CACHIONI, Meire (Org's) *As Múltiplas Faces da Velhice no Brasil*. Campinas: Editora Alinea, 2006, p.129-140.

MARX, Karl. **O Capital [Livro 1]: Crítica da economia política. O processo de produção do capital**. Tradução: Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social**. 27 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

MONNERAT, Giselle; SOUZA, Lavinias. Rosimary Gonçalves de. **Intersetorialidade e Políticas Sociais: um diálogo com a Literatura Atual**. In: MONNERAT, Giselle Lavinias, ; ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de; SOUZA, Rosimary Gonçalves de. *A Intersetorialidade na Agenda das Políticas Sociais*. Campinas: Papel Social, 2014, p.40-54.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo. **Envelhecimento, Saúde e Trabalho no Tempo do Capital: um breve ensaio em defesa da Seguridade Social**. In: TEIXEIRA, Solange Maria. *Envelhecimento na Sociabilidade do Capital*. Campinas: Papel Social, 2017, p.94-117.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo. **Envelhecimento, Saúde e Trabalho no tempo do Capital**. São Paulo: Cortez Editora, 2014, 303 p.

PARADELLA, Rodrigo. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Agência IBGE Notícias, 26 de abr. de 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de->

noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017. Acesso em: 12 de out. de 2021.

PARANÁ. Secretaria da Justiça, Família e Trabalho. **Conselho Estadual dos Direitos do Idoso. CEDI, 2022.** Conselho Estadual dos Direitos do Idoso. Disponível em: <http://www.cedi.pr.gov.br/Pagina/Legislacao> . Acesso em: 17 de mar. de 2022.

PEREIRA, Potyara A. P. A. **Intersetorialidade das Políticas Sociais na Perspectiva Dialética.** In: MONNERAT, Giselle Lavinias; ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de; SOUZA, Rosimary Gonçalves de. A Intersetorialidade na Agenda das Políticas Sociais. Campinas: Papel Social, 2014, p.21-39.

POR QUE VELHICE é Doença Segundo a OMS. Estadão. Agência Brasil, medicina S/A., Saúde, São Paulo, 8 de set. de 2021. Disponível em: <https://summitsaude.estadao.com.br/saude-humanizada/por-que-velhice-e-doenca-segundo-a-oms>. Acesso em: 15 de mar. de 2022.

SANEPAR. **Perfil.** Disponível em: <https://site.sanepar.com.br/a-sanepar/perfil>. Acesso em: 31 de out. de 2021.

SANTOS, Maria Florêncio dos; RIOS, Thamiris Inoué; SILVA, Ana Carolina Fernandes; SOARES, Nanci. **Velhice e Questão Social: Qual a relação.** In: TEIXEIRA, Solange Maria(Org.). Envelhecimento na Sociabilidade do Capital. Campinas: Papel Social, 2017, p.75-93.

SESC. **Grupo de convivência, Sesc.** Disponível em: <https://www.sescpr.com.br/curso/grupo-de-idosos-2>. Acesso em: 1 de nov. de 2021.

SILVA, Karla Rayane Alves da; TEIXEIRA, Solange Maria. **Rede Socioassistencial: Desafios da Gestão de Redes na Política de Assistência Social.** In: TEIXEIRA, Solange Maria(Org.). A Política de Assistência Social e temas correlatos. Campinas: Papel Social, 2016, p.131-151.

SILVA, Maria do Rosario de Fátima e. **Direitos, Políticas Pública e Acessibilidade da Pessoa Idosa no Brasil.** In: TEIXEIRA, Solange Maria; PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e; SOARES, Nanci (Org's). Envelhecimento e políticas sociais em contexto de crises e contrarreformas. Curitiba: CRV, 2019, p.159-173.

SIQUEIRA, Maria Eliane Catunda de. **Teorias Sociológicas do Envelhecimento.** In: NERI, Anita Liberalesco (Org.). Desenvolvimento e Envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. 4 ed. Campinas: Papyrus, 2001, p.73-112.

SOARES, Nanci; POLTRONIERI, Cristiane de Fatima; COSTA, Joice Souza. **Repercussões de envelhecimento populacional para as políticas sociais.** Argumentum, Vitória, v. 6, n. 1, jan./jun Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/7474/5761>. Acesso em: 1 de nov. de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **O que é Geriatria e Gerontologia?**. Disponível em: <https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/o-que-e-geriatria-e-gerontologia>. Acesso em: 16 de mar. de 2022.

SOUZA, Edvânia Ângela de; SILVA, Maria Liduína Oliveira. **Trabalho, Questão Social e Serviço Social: autofagia do capital**. São Paulo: Cortez, 2019, p. 37-60.

SOUZA, Lucélia Cardoso de, VILIONE, Gabriela Cristina Carneiro; SOARES, Nanci. **Autoridade, Família e Indústria Cultural: a Construção Social da Velhice**. In: TEIXEIRA, Solange Maria(Org.). Envelhecimento na Sociabilidade do Capital.Campinas: Papel Social, 2017, p.235-252.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento do Trabalhador na Sociedade Capitalista**. In: TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento na Sociabilidade do Capital.Campinas: Papel Social, 2017, p.31-51.

UNIMED LONDRINA. **Quem somos?**. Disponível em: <https://www.unimedlondrina.com.br/quem-somos>. Acesso em: 1 de nov. de 2021.

VERAS, Renato. **A longevidade da população: desafios e conquistas**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo: Cortez Editora, n. 75

YAZBEK, Maria Carmelita. **Sistema de Proteção Social, Intersetorialidade e Integração de Políticas Sociais**. In: MONNERAT, Giselle Lavinias; ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de; SOUZA, Rosimary Gonçalves de (Org's). A intersectorialidade na agenda das políticas sociais.Campinas: Papel Social, 2014, p.78-103 .

ZOLA, Marlene Bueno. **O trabalho de Cuidado e o CARE Social**. In: TEIXEIRA, Solange Maria(Org.). A Política de Assistência Social e temas correlatos.Campinas: Papel Social, 2016, p.233-249.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Instrumento de pesquisa utilizado na coleta de dados

ROTEIRO DE ENTREVISTA CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO

1) Cargo que ocupa no Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

2) Secretaria ou Órgão que representa como conselheiro:

3) Qual a sua concepção sobre o envelhecimento?

4) Qual o lugar que o idoso ocupa no município de Londrina?

5) O município de Londrina mantém uma política de atenção direcionada ao atendimento da população idosa?

6) O município possui Plano Municipal de Políticas para a Pessoa Idosa?

() Sim () Não

7) O Plano Municipal de Políticas em vigência foi fundamentado nas necessidades da pessoa idosa? Você poderia indicar os resultados alcançados?

Atuação do CMDI:

8) Quais são as características da pessoa idosa que o Conselho considera importante para a execução das ações que desenvolve? Como esse perfil foi construído?

9) Quais são as ações construídas pelo CMDI que visam dar visibilidade para a pessoa idosa em Londrina?

10) Quais são as estratégias usadas pelo CMDI para falar sobre a velhice e os processos de envelhecimento?

11)O Conselho executa campanhas educativas direcionadas a população em geral e a população idosa? Quais são as ações que o CMDI realiza de informação, divulgação das necessidades, prevenção de preconceito, diminuição de estigma etc. relacionados a pessoa idosa?

Controle Social:

12) Como o CMDI tem contribuído para a construção das diretrizes das políticas direcionadas a pessoa idosa?

13)Quais são as ações de controle social realizadas para avaliar se o plano municipal se efetiva?

14)Como o CMDI fiscaliza os serviços direcionados a população idosa em Londrina?

15)Vocês realizam proposições e diretrizes para os gestores das políticas? Como é esse processo?

16)O Conselho considera as necessidades dos idosos para construir as diretrizes? Nas situações em que as proposições não foram aceitas como foram administradas tais questões considerando a necessidade do atendimento das requisições apresentadas pela pessoa idosa.

17)Como o CMDI decide as pautas de atendimento a pessoa idosa em Londrina?

18)Como é executada a gestão do Fundo Municipal dos Direitos dos Idoso?

19)Como é elaborado o orçamento direcionado a política de atendimento ao idoso no município?

Rede de serviço e trabalho intersetorial

- 20) Há uma rede de serviços direcionados para o atendimento da pessoa Idosa?
() Sim () Não
- 21) Como funciona a rede de atenção aos idosos em Londrina?
- 22) Como o CMDI avalia o funcionamento da rede do idoso em Londrina?
- 23) Quem estabelece as relações entre o público e o privado na política de atendimento ao idoso?
- 24) Como é planejado os serviços ofertados pelo município?
- 25) Existem serviços que deveriam ser criados em Londrina? Quais? Tais serviços foram propostos nas conferências e no plano municipal?
- 26) Em Londrina existem demandas relacionadas a pessoa idosa que exigem serviços exclusivos de atendimento ao idoso? Poderia citar as demandas?
- 27) Como se dá a participação dos idosos no levantamento de suas necessidades?
- 28) Estas necessidades requerem ações que envolvem diversas secretarias?
- 29) Como vocês monitoram os serviços de atendimento ao idoso dependente de cuidados?
- 30) Qual contribuição o CMDI tem efetivado na construção de uma política de atendimento ao idoso institucionalizado?
- 31) Qual é o custo de manutenção do idoso em uma ILPI? O Conselho estabeleceu se o idoso será responsável por este custeio?

APÊNDICE B

ROTEIRO DA ENTREVISTA SMAS E SMDI

Secretaria ou Órgão que representa:

() SMAS

Cargo que ocupa na Secretaria:

Identificação dos serviços ofertados na SMAS

- 32) Qual é a sua concepção sobre velhice e processo de envelhecimento?
- 33) Quais são os serviços ofertados pela SMI direcionados a população idosa?
- 34) Há serviços direcionados exclusivamente para idosos independentes? E, para idosos dependentes?
- 35) Qual é o perfil do idoso que acessa aos serviços da Secretaria? Como o perfil foi elaborado?
- 36) Como são identificadas as necessidades apresentadas pelos idosos?
- 37) Como se dá a participação dos idosos no processo de identificação de suas necessidades?
- 38) No processo de identificação das necessidades apresentadas pelos idosos, o perfil do idoso é levado em consideração?
- 39) Como é planejada a oferta de serviços direcionadas a população idosa na SMAS?

Trabalho em Rede

- 1) Qual é a concepção de rede que orienta o trabalho desenvolvido na Secretaria?
- 2) Como é planejado a oferta de serviços no município de Londrina? Quais são os serviços executados exclusivamente para o atendimento a pessoa idosa e os serviços compartilhados com outros segmentos? Quais são os serviços executados no município de atendimento a pessoa idosa considerados essenciais?

- 3) Como é determinado o recurso para o atendimento do idoso no município?
- 4) Há fluxos estabelecidos para o atendimento dos idosos em Londrina?
- 5) O município de Londrina possui uma rede de atenção a pessoa Idosa?
- 6) O município possui Plano Municipal de atendimento a Pessoa Idosa?
- 7) Por que todos os serviços de atendimento ao idoso não são referenciados na Secretaria Municipal do Idoso?

Trabalho intersetorial

- 01) Qual a concepção de trabalho intersetorial que orienta o trabalho da Secretaria?
- 02) Como são construídas as ações intersetoriais que caracterizam a política de atendimento direcionada a população idosa?
- 03) Como estão organizados os serviços de atendimento ao idoso na rede intersetorial?
- 04) Como são trabalhadas as parcerias públicas privado?
- 05) Como se dá a destinação de recursos para a execução das ações intersetoriais? Como são planejadas e realizadas as parcerias e convênios com o terceiro setor?
- 06) Como se dá o acompanhamento e o monitoramento do trabalho desenvolvido decorrente das ações intersetoriais?
- 07) Há serviços prestados exclusivamente pelas organizações do terceiro setor?
- 08) Quais os desafios da intersectorialidade nas políticas voltadas a população idosa?

Desafios

- 01) Atendendo a realidade do município de Londrina, e a partir do estabelecimento das normativas que tratam dos direitos da pessoa idosa quais serviços ainda precisam ser criados?
- 02) quais os desafios da interlocução e da articulação com o CMDI e com o Sistema de Justiça?
- 03) Há uma política para o atendimento do idoso que precisa ser institucionalizado?

- 04) Quais os critérios utilizados para a priorização da definição da aplicação dos recursos públicos federais, estaduais e municipais destinados às políticas sociais básicas de atenção ao idoso na execução dos serviços
- 05) Quais os desafios que você identifica na implementação da Política de Atendimento ao Idoso em Londrina?

APÊNDICE C**Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de Instituição Co-****Conselho Municipal dos Direitos do Idoso**

Avenida Duque de Caxias, 333 - Jd. Igapó
86.015-000 - Londrina-PR - Fone: (43) 3376-2642
cmdi@londrina.pr.gov.br / cmdi_londrina@yahoo.com.br

**Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de Instituição
Co-Participante**

Londrina, 07 de maio de 2021.

Ilma. Sra. Profa. Dra. Adriana Lourenço Soares Russo,
Coordenadora do CEP/UEL.

Senhora Coordenadora,

Declaramos que nós do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa "A Proteção e o Cuidado na Velhice", sob a responsabilidade da aluna Joyde Regina Mendes Lone, sob a orientação da Professora Doutora Mabel Mascarenhas Torres, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, até o seu final em 25/02/2022.

Estamos cientes que as unidades de análise da pesquisa serão entrevistas remotas com conselheiros municipais, coleta de informações em documentos tais como: acesso ao Plano Plurianual 2018-2021; o último Plano Municipal de Políticas Para as Pessoas Idosas; as propostas apresentadas e aprovadas na última Conferência Municipal da Pessoa Idosa e as atas do Conselho Municipal do período correspondente a atual gestão, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 do CNS e complementares.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dácio Villar', is written over a horizontal line.

Dácio Villar
Presidente do CMDI de Londrina

participantes

APÊNDICE D Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**
Estado do Paraná

Ofício nº 203/2021 – DPSE/SMAS

Londrina, 16 de Junho de 2021.

À Ilmas.
Dra. Adriana Lourenço Soares Russo
Universidade Estadual de Londrina

Assunto: Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de Instituição.

Ilustríssima,

Informamos que a Diretoria de Proteção Social Especial aceita a condução do projeto de pesquisa “A proteção e o cuidado na Velhice” sob a responsabilidade da aluna Joyde Regina Mendes Lone, sob orientação da Prof. Dra. Mabel Mascarenhas Torres, na unidade CREAS OESTE, a qual a aluna em questão está vinculada na administração pública municipal como servidora pública, assim tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Estadual de Londrina, até seu final em 25/02/2022.

Autorizamos também as entrevistas realizadas de forma remota com a Diretora de Proteção Social Especial, Gerente de Média Complexidade e Coordenações das unidades Creas Norte, Creas Oeste e Creas Centro, bem como que o presente trabalho deve seguir a resolução 466/2012 do CNS e complementares.

Sem mais no momento, colocamo-nos à disposição de Vossa Excelência para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Respeitosamente,


Josiani S.S. Nogueira
Diretora de Proteção Social Especial

Secretaria Municipal de Assistência Social – Av. Bandeirantes, 379, Vila Ipiranga
CEP: 86010-020 – Londrina – PR – Fone: 3378- 0370

Instituição SMAS

APÊNDICE E Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DO IDOSO

Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de Instituição

Co-Participante

Londrina, 11 de maio de 2021

Ilma. Sra. Profa. Dra. Adriana Lourenço Soares Russo
Coordenadora do CEP/UEL

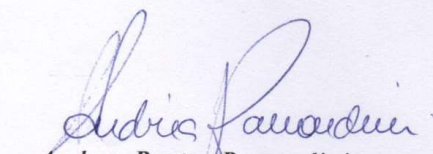
Senhora Coordenadora


Declaramos que nós da Secretaria Municipal do Idoso, estamos de acordo com a condução do projeto de pesquisa "A Proteção e o Cuidado na Velhice" sob a responsabilidade da aluna Joyde Regina Mendes Lone, sob a orientação da Professora Doutora Mabel Mascarenhas Torres, nas nossas dependências, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, até o seu final em 25/02/2022.

Estamos cientes que as unidades de análise da pesquisa serão entrevistas remotas com a diretora, gerente e coordenadoras da Gerência de Atenção Comunitária e Gerência de Atenção à Pessoa Idosa, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 do CNS e complementares.

Atenciosamente,

Responsável pelo Serviço, Instituição, Departamento
etc.


**Andrea Bastos Ramondini
Danélon**
Secretária Municipal do Idoso


Ana Karina Anduchuka
Diretora de Defesa dos Direitos da
Pessoa Idosa

Rua Serra Pedra Selada, 111 – Jd. Bandeirantes – CEP: 86.065-040 – Londrina-PR
Fone: (43) 3375-0223 Horário de atendimento: 11 às 17 horas
idoso@londrina.pr.gov.br

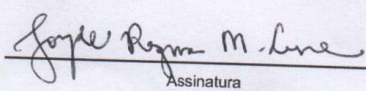
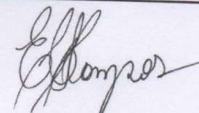
Instituição/ SM

APÊNDICE F Folha de rosto para pesquisa envolvendo os seres humanos



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: A Proteção e o Cuidado na Velhice			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 5			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 6. Ciências Sociais Aplicadas			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Joyde Regina Mendes Lone			
6. CPF: 007.959.619-36		7. Endereço (Rua, n.º): CLEVELANDIA VITORIA ap303 bloco 02 LONDRINA PARANA 86060630	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: 43999452769	10. Outro Telefone:
		11. Email: joyderegina@gmail.com	
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: 16 / 08 / 2021		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade Estadual de Londrina - UEL		13. CNPJ:	
15. Telefone: (43) 3371-4693		14. Unidade/Orgão: CESA/SERVIÇO SOCIAL/Prog. de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social	
		16. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: Eliane Christine Santos de Campos		CPF: 587.123.059-87	
Cargo/Função: Coordenadora do PPGSER-UEL		 Assinatura	
Data: 16 / 08 / 2021			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

APÊNDICE G: Termo de Confidencialidade e Sigilo

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu **Joyde Regina Mendes Lone**, brasileira, casada, assistente social, inscrito(a) no CPF 007.959.619-36, abaixo firmado, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado “**A proteção e o cuidado na velhice**”, a que tiver acesso nas dependências do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Secretaria Municipal de Assistência Social e, a Secretaria Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa da Prefeitura Municipal de Londrina.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
3. A não apropriar-me de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada através da apresentação da tecnologia, a respeito de, ou, associada com a Avaliação, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios.

Informação Confidencial inclui, mas não se limita, à informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, informações sobre produção, instalações, equipamentos, segredos de negócio, segredo de fábrica, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas, produtos, amostras, diagramas, desenhos de esquema industrial, patentes, oportunidades de mercado e questões relativas a negócios revelados da tecnologia supra mencionada.

Avaliação significará todas e quaisquer entrevistas, discussões, conversações ou negociações entre, ou com as partes, de alguma forma relacionada ou associada com a apresentação dos itens acima mencionados.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Londrina, 04 de setembro de 2021.

Ass. Joyde R. M. Lone
Joyde Regina Mendes Lone

APÊNDICE H

Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

“A proteção e o cuidado na velhice”

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) para participar da pesquisa “**A proteção e o cuidado na velhice**”, a ser realizada em “**Londrina**”. O objetivo da pesquisa é “Identificar as respostas **da rede de serviço diante das demandas dos idosos em Londrina**”. Sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma, serão realizadas entrevistas de forma remota pelo uso de roteiro semiestruturado. Em consideração ao período pandêmico, em função da Covid-19, serão realizadas videochamadas por meio da tecnologia “google meet” com representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal do Idoso e o Conselho Municipal do Idoso no município de Londrina.

Esclarecemos que a sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas para esta e futuras pesquisas e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade, no caso de registros gravados eles serão utilizados somente para a transcrição das entrevistas.

Esclarecemos ainda, que você não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação.

Os benefícios esperados são contribuir para a visibilidade da velhice e do processo de envelhecimento, bem como construir uma rede de atenção a pessoa idosa no município de Londrina, de modo que o idoso possa acessar os direitos sociais preconizados pelas normativas específicas e correlatas direcionados a este segmento para desfrutar de uma velhice em condições de dignidade. Além

disso, a pesquisa poderá ensejar debates e outras produções científicas relacionados ao envelhecimento, temática que se tornou fundamental na medida em que se vive mais. Quanto aos riscos é oportuno destacar que não há riscos, porém se os sujeitos desta pesquisa considerarem necessário, poderão manifestar o desejo de interrompê-la, sendo que será oferecido amparo ao participante.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar Joyde Regina Mendes Lone, Rua Clevelandia, 150 bloco 02 apto 303 Londrina-PR , (43) 99945-2769, joyderegina@gmail.com ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao prédio do LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue a você.

Londrina, ___ de _____ de 20__.

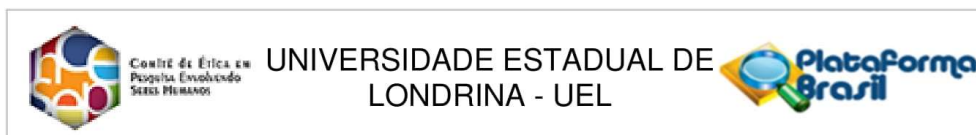
Pesquisador Responsável

Eu, _____ (colocar nome por extenso do participante da pesquisa), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão
dactiloscópica): _____

Data: _____

APÊNDICE I Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A Proteção e o Cuidado na Velhice

Pesquisador: Joyde Regina Mendes Lone

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 50944621.0.0000.5231

Instituição Proponente: CESA/SERVIÇO SOCIAL/Prog. de Pós-Graduação em Serviço Social e Política

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.007.542

Apresentação do Projeto:

A pesquisa "Proteção e cuidado à velhice" tem por finalidade estudar a proteção e o cuidado velhice na sociabilidade capitalista. Vão ser estudadas as respostas construídas pela rede de proteção e cuidado mediante as demandas apresentadas pelos idosos no município de Londrina.

Para a realização da pesquisa, além de investigação documental e de mapeamento dos serviços de atendimento e proteção a pessoa idosa, serão feitas entrevistas utilizando roteiro com questões semiestruturadas.

Serão entrevistados representantes que tenham participação nos processos decisórios acerca dos assuntos específicos e correlatos do direito da Pessoa Idosa da Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal do Idoso e do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. Definiu-se como sujeitos desta pesquisa os gestores e diretores da Secretaria Municipal do Idoso, da Proteção Social Especial da Secretaria Municipal de Assistência Social, e o Presidente e outro representante do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa no município de Londrina, por considerá-los como participantes importantes nos processos decisórios.

Considerando que os sujeitos da pesquisa são representantes das Secretarias da Assistência Social, Idoso e do Conselho a pesquisadora optou pela elaboração de roteiros de entrevistas diferentes, desta forma observando as atribuições e competências de cada sujeito representante desta pesquisa. Ao todo serão seis pessoas entrevistadas. Entrevistas essas que acontecerão via o Google Meet em razão da pandemia.

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

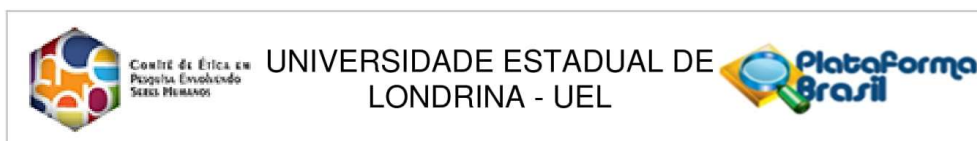
UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.007.542

Posteriormente à coleta de dados, será realizada análise no sentido de entender se a oferta de serviços está em consonância com o que está proposto na legislação, bem como contribuir para chamar atenção para a necessidade de serviços que possam atender as condições objetivas de vida da pessoa idosa. Será realizada a análise dos resultados desta pesquisa, de modo a contribuir para a organização, estabelecimento de fluxos e sistematização dos serviços de atendimento e proteção ao idoso fundamentado na teoria. Considera-se que a pesquisa irá contribuir para dar visibilidade para o envelhecimento populacional, sobretudo contribuir para a construção de uma rede intersetorial de atenção a pessoa idosa no município de Londrina.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Conhecer as respostas da rede de serviço diante das demandas dos idosos em Londrina;

Objetivos específicos:

- Entender como os serviços de proteção e atendimento se organizam tanto na rede socioassistencial, como na rede intersetorial;
- Identificar como são construídas as ações intersetoriais que caracterizam a política de atendimento direcionada a população idosa;
- Reconhecer a interconexão entre os serviços e a rede de proteção direcionada ao atendimento das requisições dos idosos

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Afirma que os riscos são considerados mínimos para os sujeitos desta pesquisa, podendo os mesmos se sentirem cansados ou até mesmo desconfortáveis.

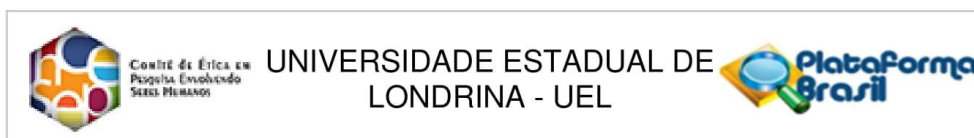
Entretanto é fundamental ressaltar que os sujeitos poderão interromper esta entrevista a qualquer momento, caso desejem.

Como benefícios é apontado que a pesquisa irá contribuir para a construção da rede intersetorial de atendimento a pessoa idosa no município de Londrina. Ou seja, um benefício social.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é pertinente de ser desenvolvida especialmente porque estamos num momento de crescimento da população idosa e, portanto, da elevação da demanda por serviços de atendimento a essa fração da sociedade. A pesquisadora esclarece, seus objetivos e como vai fazer para atingir

Endereço: LABESC - Sala 14	CEP: 86.057-970
Bairro: Campus Universitário	
UF: PR	Município: LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455	E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.007.542

o seu intento. Parte de problemáticas consistentes levantadas em sua experiência prática de assistente social em organismos públicos ligados a saúde pública e a assistência social ao idoso. Demonstra ter domínio da leitura teórica e da estrutura organizacional dos serviços que investigará, bem como de documentos relevantes ao tema da pesquisa produzidos por eles.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de Rosto está preenchida e devidamente assinada pela coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social.

Foi apresentado o projeto (brochura) completo.

No documento “Informações básicas” estão claro: o tema, objetivos, justificativa, métodos, critérios de inclusão e exclusão na pesquisa, locais onde ocorrerá, riscos e benefícios, apresenta o cronograma prevendo o início das entrevista para 01 de novembro, e bibliografia. A pesquisadora anexa, assinadas, as Declarações de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou Instituições Coparticipantes das instituições onde fará a pesquisa documental e as entrevistas.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE - está redigido numa linguagem clara e acessível, expondo o tema, objetivo principal, como será desenvolvida a entrevista e benefícios sociais da pesquisa. Afirma que os riscos são considerados mínimos para os sujeitos desta pesquisa, podendo interrompê-la caso se sentirem cansados ou até mesmo desconfortáveis. Esclarece que em razão da pandemia as entrevistas serão feitas via google meet e as gravações serão utilizadas somente para a transcrição das falas e posteriormente descartadas. Afirma que os pesquisados não serão remunerados pela participação na pesquisa e não terão que pagar nada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisadora atendeu convenientemente as seis pendências que originalmente foram apontadas a saber: 1- refez o cronograma; 2- anexou os roteiros de entrevistas; 3- refez o TCLE apontando que a pesquisa tem riscos mínimos e esclareceu que as gravações serão descartadas após o seu uso; 4- foi corrigido, no projeto (brochura) o número de sujeitos envolvidos na pesquisa; 5- foi corrigido o número de indivíduos no item da Plataforma Brasil “Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro”; 6- e, finalmente, corrigido o item “Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)?”.

Assim considero o projeto pode ser aprovado.

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

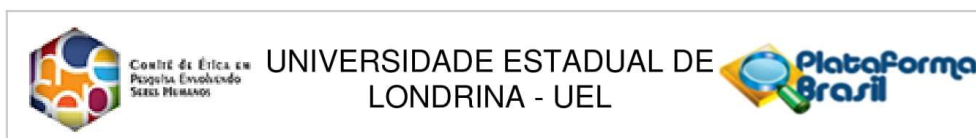
UF: PR

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.007.542

Considerações Finais a critério do CEP:

Prezado(a) Pesquisador(a),

Este é seu parecer final de aprovação, vinculado ao Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina. É sua responsabilidade apresentá-lo aos órgãos e/ou instituições pertinentes.

Ressaltamos, para início da pesquisa, as seguintes atribuições do pesquisador, conforme Resolução CNS 466/2012 e 510/2016:

A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

- conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;
- apresentar dados solicitados pelo sistema CEP/CONEP a qualquer momento;
- desenvolver o projeto conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção;
- elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores e pessoal técnico integrante do projeto;
- justificar fundamentadamente, perante o sistema CEP/CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Coordenação CEP/UUEL.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1807166.pdf	26/09/2021 23:52:31		Aceito
Outros	resposta.pdf	26/09/2021 23:51:38	Joyde Regina Mendes Lone	Aceito
Outros	roteiro2.pdf	26/09/2021 23:50:01	Joyde Regina Mendes Lone	Aceito
Outros	roteiro1.pdf	26/09/2021 23:49:48	Joyde Regina Mendes Lone	Aceito

Endereço: LABESC - Sala 14

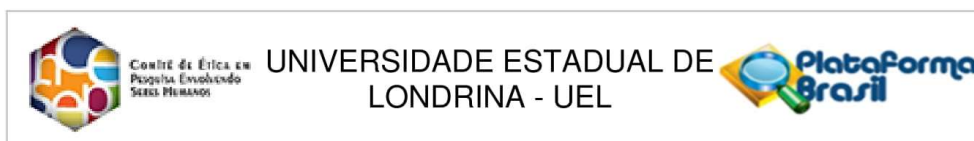
Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR **Município:** LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



Continuação do Parecer: 5.007.542

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	26/09/2021 23:47:19	Joyde Regina Mendes Lone	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcl.pdf	26/09/2021 23:46:20	Joyde Regina Mendes Lone	Aceito
Cronograma	cronograma2.pdf	26/09/2021 23:45:01	Joyde Regina Mendes Lone	Aceito
Outros	carta.pdf	18/08/2021 20:39:33	Joyde Regina Mendes Lone	Aceito
Folha de Rosto	1.pdf	18/08/2021 00:18:34	Joyde Regina Mendes Lone	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 29 de Setembro de 2021

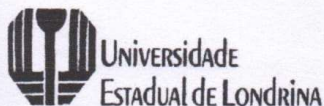
Assinado por:
Adriana Lourenço Soares Russo
(Coordenador(a))

Endereço: LABESC - Sala 14
Bairro: Campus Universitário
UF: PR **Município:** LONDRINA
Telefone: (43)3371-5455 **CEP:** 86.057-970
E-mail: cep268@uel.br

ANEXOS

ANEXO A

Solicitação de autorização para a realização da pesquisa na SMI p.123



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



Londrina, 12 de abril de 2021.

Excelentíssima Senhora
 Andrea Bastos Ramondini Danelon
 Secretária Municipal do Idoso

Senhora Secretaria,

Gostaríamos de solicitar autorização para execução da pesquisa "A Roteção e o Cuidado na Velhice", cujo objetivo é conhecer as respostas da rede de serviço diante das demandas apresentadas pelos idosos em Londrina. Trata-se de pesquisa que será executada como parte do mestrado realizado no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina, sob a orientação da Professora Doutora Mabel Mascarenhas Torres.

Como atividade relevante deste processo investigativo, gostaríamos de solicitar também a autorização para realizar entrevistas com a diretora, gerente e coordenadoras da Gerência de Atenção Comunitária e Gerência de Atenção à Pessoa Idosa da Secretária Municipal do Idoso.

Ressaltamos que o projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, e, uma das etapas para a avaliação do referido Comitê, é a apresentação da Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de Instituição - Co-Participante, cujo modelo está anexado. Para finalizar gostaríamos de salientar que após a conclusão desta pesquisa, ela será compartilhada com esta Secretaria com o objetivo de contribuir para o atendimento dos interesses da população idosa na cidade de Londrina.

Desde já agradecemos a participação e nos colocamos a disposição para qualquer dúvida e esclarecimentos.

Cordialmente,

Prof. Dra. Mabel Mascarenhas Torres
 Docente do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social

Prof. Dra. Sandra Lourenço de Andrade Fortuna
 Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social

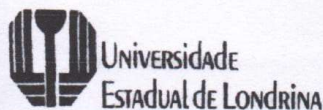
Prof. Dra. Sandra Lourenço de A. Fortuna
 Universidade Estadual de Londrina
 Programa de Pós-graduação em S. Social
 e Pol. Social - Coordenadora

Ana Karina Andrucciuka
 Coordenadora de Pesquisa Idosa - SMI
 CRÉDITO Nº 4255

Recebido
 23.04.2021

ANEXO B

Solicitação de autorização para a realização da pesquisa na cmdi



Londrina, 12 de abril de 2021.

Excelentíssimo Senhor

Márcio Villar

Presidente do Conselho Municipal do Idoso da cidade de Londrina

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa "A proteção e o cuidado na Velhice", cujo objetivo é conhecer as respostas da rede de serviço diante das demandas apresentadas pelos idosos em Londrina. Trata-se de pesquisa que será executada como parte do mestrado realizado no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina, sob a orientação da Professora Doutora Mabel Mascarenhas Torres.

Como atividade relevante deste processo investigativo, gostaríamos de solicitar também a autorização para realizar entrevistas com representantes desse Conselho de Direitos. Solicito também acesso ao Plano Plurianual 2018-2021; o último Plano Municipal de Políticas Para as Pessoas Idosas; as propostas apresentadas e aprovadas na última Conferência Municipal da Pessoa Idosa e, as atas do Conselho Municipal do período correspondente a atual estão.

Ressaltamos que o projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, e, uma das etapas para a validação do referido Comitê, é a apresentação da Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de Instituição - Co-Participante, cujo modelo está anexado. Para finalizar gostaria de salientar que após a conclusão desta pesquisa, ela será compartilhada com este Conselho com o objetivo de contribuir para o atendimento dos interesses da população idosa na cidade de Londrina.

Desde já agradecemos a participação e nos colocamos a disposição para qualquer dúvida e esclarecimentos.

Cordialmente,

Prof. Dra. Mabel Mascarenhas Torres

Docente do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social

Prof. Dra. Sandra Lourenço de Andrade Fortuna

Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política

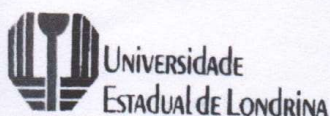
Prof. Dra. Sandra Lourenço de Andrade Fortuna
Universidade Estadual de Londrina
Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social
Coordenadora

Recebida uma via do presente,
em 23/04/2021.

Michel Alcazar Nakad
Matrícula 14.0430
CMDI

ANEXO C

Solicitação de autorização para a realização da pesquisa na SMAS

UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINAPARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

Londrina, 12 de abril de 2021.

Excelentíssima Senhora

Acqueline Marçal Micali
Secretaria Municipal de Assistência Social

Senhora Secretária,


Gostaríamos de solicitar a autorização para realização da pesquisa "A Proteção e o Cuidado na Velhice", cujo objetivo é conhecer as respostas da rede de serviço diante das demandas apresentadas pelos idosos em Londrina. Trata-se de pesquisa que será executada como parte do mestrado realizado no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina, sob a orientação da Professora Doutora Mabel Mascarenhas Torres.

Como atividade relevante deste processo investigativo, solicitamos também autorização para realizar entrevistas com a diretora, gerente e coordenadoras da Proteção Social Especial da Secretária Municipal de Assistência Social.

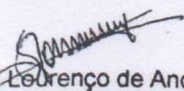
Ressaltamos que o projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, e, uma das etapas para a avaliação do referido Comitê, é a apresentação da Declaração de Concordância dos Serviços Envolvidos e/ou de Instituição - Co-Participante, cujo modelo está anexado. Para finalizar gostaríamos de salientar que após a conclusão desta pesquisa, ela será compartilhada com esta Secretária com o objetivo de contribuir para o atendimento dos interesses da população idosa na cidade de Londrina.

Desde já agradecemos a participação e nos colocamos a disposição para qualquer dúvida e esclarecimentos.

Cordialmente,


 Prof. Dra Mabel Mascarenhas Torres

Docente do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social


 Prof. Dra Sandra Lourenço de Andrade Fortuna
 Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social

 Prof.ª Dra Sandra Lourenço de A. Fortuna
 Universidade Estadual de Londrina
 Programa de Pós-Grad. em S. Social
 e Pol. Social - Coordenadora