

MARÍLIA LHULLIER C. M. COSTA

**O TRATAMENTO DADO NAS ABORDAGENS DOS TRABALHOS DE
CONCLUSÃO DE CURSO NA TEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO**

FLORIANÓPOLIS – SC

2009 – 2

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC
CENTRO DE SÓCIO ECONÔMICO – CSE
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

MARÍLIA LHULLIER C. M. COSTA

**O TRATAMENTO DADO NAS ABORDAGENS DOS TRABALHOS DE
CONCLUSÃO DE CURSO NA TEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título em Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. RITA DE CÁSSIA GONÇALVES

FLORIANÓPOLIS – SC

2009 - 2

MARÍLIA LHULLIER C. M. COSTA

**O TRATAMENTO DADO NAS ABORDAGENS DOS TRABALHOS DE
CONCLUSÃO DE CURSO NA TEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
aprovação da banca examinadora, como requisito
para a obtenção do título de Bacharel em Serviço
Social.

Presidente: Profa. Mestre RITA DE CÁSSIA GONÇALVES

1ª Examinadora: Prof. Mestre GUSTAVO MENEGHETTI

2ª Examinadora: Profa. Mestre LUIZA MARIA LORENZINI GERBER

FLORIANÓPOLIS –2009

*À minha família e em especial minha querida mãe,
que me apoiou, me orientou, e me acalmou durante
o processo de construção desse trabalho.*

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, por sua presença em minha vida, abençoando todos os meus dias.

Ao **Felipe**, meu marido, pelo amor, dedicação, companheirismo e estímulo ao longo desta graduação, principalmente no período de construção e defesa deste trabalho.

À minha maravilhosa mãe **Louise**, por todo seu amor e apoio, nos momentos em que sempre precisei durante toda minha vida.

Aos **meus familiares**, por fazerem parte da minha vida, e estarem presentes em todos os momentos.

À minha amada e querida filha **Isabela**, por iluminar meus dias com seu sorriso e alegria e fazer da minha vida algo muito especial.

Às minhas queridas colegas de trabalho, **Manuela** por compartilhar comigo os sentimentos de angústia, me dando apoio, e **Fiorella**, pela compreensão, pelo apoio durante os horários de trabalho, me deixando livre vários momentos para que eu pudesse desenvolver e concluir este trabalho.

À minha grande amiga **Lys**, que sempre esteve comigo nos momentos em que precisei, e principalmente agora, pela força e incentivo no desenvolvimento e ajustes finais do TCC, para que eu conseguisse entregá-lo à banca em tempo.

À professora **Rita de Cássia Gonçalves**, pela orientação, acompanhamento, e dedicação em todas as fases de desenvolvimento deste trabalho.

Ao Professor Mestre **Gustavo Meneghetti** e à Assistente Social **Luiza Maria Lorenzine Gerber**, por aceitarem o convite para composição da banca examinadora.

Ao **Corpo Docente** do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, pela participação e apoio na formação acadêmica.

Aos **funcionários** do Departamento de Administração Escolar – DAE, pela orientação dada em vários momentos da graduação, e pelo incentivo, principalmente, por parte da minha querida amiga **Rosena**, e seus colegas de trabalho **Nair**, **Deise**, e **Podestá** para que eu não desistisse do curso.

A todos que colaboraram de uma forma ou de outra no desenvolvimento deste trabalho, meus sinceros agradecimentos!

RESUMO

COSTA, Marília Lhullier Cesar Moreira. **O tratamento dado nas abordagens dos Trabalhos de Conclusão de Curso na temática do Envelhecimento.** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

O presente trabalho tem como objeto de pesquisa a temática do envelhecimento populacional no Brasil, compreendida a partir das políticas de proteção e defesa da pessoa idosa destacando a importância da criação da Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa (RENADI). O objetivo do estudo foi abordar quantitativa e qualitativamente como a formação profissional do Curso de Serviço Social da UFSC tem tratado esta temática e em quais dimensões. Desse modo, o estudo caracterizou-se por um mapeamento pautado em uma análise documental das produções dos Trabalhos de Conclusão de Curso de Serviço Social acerca do tema, nos últimos cinco anos (2003 a 2009 - 1). O mapeamento buscou abordar como a formação profissional do Curso de Serviço Social da UFSC, por meio das abordagens temáticas tem apresentado suas sistematizações. O universo da pesquisa se restringiu aos Trabalhos de Conclusão de Curso apresentados como exigência para a formação profissional, defendidos após o advento do Estatuto do Idoso, ou seja, de 2003 a 2009-1. Os resultados do mapeamento demonstraram que os trabalhos apresentados são resultados da implementação de políticas de proteção e defesa à pessoa idosa e caminham para ações ainda tímidas voltadas para esse segmento populacional. Frente a essa realidade que se apresenta de forma irreversível encetamos que a formação se aproprie dessa problemática com discussões e reflexões pertinentes e fecundas acerca desta temática, orientadas por lutas emancipatórias que visem à proteção social plena no envelhecimento.

Palavras-chave: Envelhecimento, Proteção Social, Trabalhos de Conclusão de Curso de Serviço Social.

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1. Distribuição da População Brasileira por grupos de idade e sexo	15
Tabela 2. Distribuição da População Brasileira por faixa etária e região	16
Tabela 3. TCCs sobre o envelhecimento por eixo temático, no Curso de Serviço Social da UFSC 2003 a 2009-1	43
GRÁFICO 1 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento comparado com o total de TCCs sobre as demais temáticas- 2003 a 2009-1.....	44
GRÁFICO 2 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1.....	45
GRÁFICO 3 – Eixo Temático: Educação, Cultura, Esporte e Lazer. Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1.....	45
GRÁFICO 4 – Eixo Temático: Saúde da Pessoa Idosa. Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1	48
GRÁFICO 5 – Eixo Temático: Previdência Social. Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1	52
GRÁFICO 6 – Eixo Temático: Conselhos: controle democrático. Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1	54
GRÁFICO 7 – Eixo Temático: Ações para efetivação dos direitos da pessoa idosa: quanto a: promoção, proteção e defesa. Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1	56
GRÁFICO 8 – Eixo Temático: Violência. Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1	59
GRÁFICO 9 – Eixo Temático: Assistência Social. Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1	61

LISTA DE SIGLAS

- ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
- ACIC - Associação Catarinense para Integração do Cego
- BPC – Benefício de Prestação Continuada
- CBO – Classificação Brasileira de Ocupações
- CEI – Conselho Estadual do Idoso
- CELESC – Centrais Elétricas de Santa Catarina
- CELOS - Fundação CELESC de Seguridade
- CIAPREVI – Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa
- CMI – Conselho Municipal do Idoso
- CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
- CNDI – Conselho Nacional dos Direitos do Idoso
- CPRC - Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência
- GAI – Gerência de Atenção ao Idoso
- HU – Hospital Universitário
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos
- LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
- NETI - Núcleo de Estudos da Terceira Idade
- NIPEG – Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa, Ensino e Assistência Geronto-Geriátrica
- OMS - Organização Mundial da Saúde
- ONGs – Organizações Não Governamentais
- ONU – Organização das Nações Unidas

PAME - Plano Internacional sobre o envelhecimento

PMF – Prefeitura Municipal de Florianópolis

PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio

PNDS - Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde

PNI - Política Nacional do Idoso

PREI – Programa Renda Extra Idosos

RENADI – Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa

SEDH – Secretaria Especial dos Direitos Humanos

SERTE - Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação

SESC – Serviço Social do Comércio

SGD – Sistema de Garantia de Direitos

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A PROTEÇÃO SOCIAL PARA A PESSOA IDOSA	13
1.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL BRASILEIRO	13
1.2 PROTEÇÃO SOCIAL PARA A PESSOA IDOSA	19
1.2.1 A Pessoa Idosa e as Políticas de Proteção Promoção e Defesa	22
1.2.2 Estatuto do Idoso	25
1.2.3 A política Estadual/Municipal da Pessoa Idosa	27
1.2.4 Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa	31
2 O TRATAMENTO DADO À TEMÁTICA ENVELHECIMENTO NOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO DE SERVIÇO SOCIAL DA UFSC	39
2.1 DIRETRIZES CURRICULARES E FORMAÇÃO PROFISSIONAL	39
2.2 MAPEAMENTO DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO (2003-1 a 2009 -1) SOBRE A TEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
LISTA DE TCCs.....	69

INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresenta a questão do envelhecimento populacional brasileiro a partir de alguns indicativos demográficos acerca da população idosa. O envelhecimento humano é um fenômeno mundial, que apresenta mudanças no perfil etário das populações, demandando a atenção dos governos ao exigir a adoção de medidas políticas efetivas no sentido de promover respostas à problemática social do envelhecimento.

Para que fosse possível falarmos de políticas de proteção social para a pessoa idosa neste trabalho, fez-se necessário antes contextualizarmos o cenário internacional no que tange essas políticas. Então, inserimos a Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, ocorrida em 1982, na Áustria, e a segunda Assembléia Mundial das Nações Unidas já em 2002, em Madri, marcos históricos destinados a orientar os Estados no que tange a estabelecer modelos de proteção e atenção no processo de envelhecimento. O Brasil, como país signatário da Organização das Nações Unidas, vem implementando as recomendações do Plano de Ação Internacional do Envelhecimento, resultado da II Assembléia Mundial do Envelhecimento.

Situamos como instrumentos de defesa dos direitos da pessoa idosa, por meio de uma breve contextualização, a Constituição de 1988, para que fossem aprovados a Política Nacional do Idoso de 04 de janeiro de 1994, e o Estatuto do Idoso, que entrou em vigor em janeiro de 2004. A discussão desses direitos perpassa também pela Política Estadual e Municipal de atenção à pessoa idosa, situando a instituição dos respectivos Conselhos como parte integrante no processo de efetivação de direitos, uma vez que constituem espaços democráticos de efetivação destes. Neste sentido, destacamos também os objetivos dos conselhos, suas características principais, a Lei Nº 8.072, de 25 de setembro de 1990 que dispõe sobre o Conselho Estadual do Idoso e as suas competências.

Desta forma, buscando contemplar de forma mais significativa a questão das políticas de atenção à pessoa idosa, abordamos a I Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa e a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (ocorridas em

2006), instâncias decisivas para a construção da Rede Nacional de Proteção à Pessoa Idosa.

Na segunda sessão, estabelecemos inferências acerca da formação profissional no Curso de Serviço Social da UFSC. Elencamos os pressupostos que constituem as diretrizes curriculares e destacamos o Trabalho de Conclusão de Curso como uma das exigências para a obtenção de diploma em graduação de Serviço Social. Objetivando abordar como a formação profissional no Curso de Serviço Social tem tratado a temática do envelhecimento e quais as dimensões abordadas, estabelecemos um mapeamento dos trabalhos apresentados sobre a referida temática, desenvolvidas pelas sistematizações teórico-técnicas, buscando identificar como as ações que visam à implementação da Rede de Promoção, Proteção e Defesa da Pessoa Idosa estão sendo contempladas.

De uma maneira geral os trabalhos pesquisados no período definido para nossa pesquisa estiveram compatíveis com as discussões da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (com exceção de um eixo temático, que não foi abordado em nenhum trabalho de forma direta), uma vez que seus conteúdos versaram sobre as políticas de promoção, proteção e defesa da pessoa idosa, com abordagens que visam a implementação dessas políticas, o reconhecimento dos espaços destinados aos programas e aos projetos, bem como os Conselhos como importantes espaços que possibilitam o controle democrático, objetivando a garantia dos direitos da pessoa idosa. A construção da RENADI se mostrou muito importante, pois a partir da Conferência Nacional e das Estaduais foi possível reconhecer as ações já implementadas em todo território nacional, o que possibilitou identificar as demandas de cada lugar, as fragilidades, as ausências de políticas para a pessoa idosa, possibilitando a partir daí a criação de metas para que a Rede se efetive e se fortaleça.

1 O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A PROTEÇÃO SOCIAL PARA A PESSOA IDOSA

1.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL BRASILEIRO

Na sociedade de hoje, o envelhecimento populacional é uma aspiração natural, mas que não se sustenta por si só, pois o seu acelerado acontecimento traz consequências de ordem econômica e social. Contudo, essas mudanças mesmo variando de acordo com a cultura, com a economia de cada lugar, repercutem diretamente nas políticas públicas e na vida da pessoa idosa de maneira geral. Ou seja, viver mais é importante sim, mas desde que a sociedade consiga, através das políticas sociais, agregar qualidade de vida e dignidade a esses anos adicionais de vida para a sociedade que se transforma com o aumento de pessoas idosas.

Conforme assevera Veras (2003, p.06):

A longevidade da população é um fenômeno mundial que traz importantes repercussões no campo social e econômico. Este processo, no entanto, vem se manifestando de forma distinta entre os diversos países do mundo. (...) No grupo dos países chamados em desenvolvimento, tendo o Brasil como exemplo, esse processo se caracteriza pela rapidez com que o aumento absoluto e relativo das populações adulta e idosa modificou a pirâmide populacional.

Para Duarte e Rego (2007), o Brasil é um país que envelhece velozmente: a expectativa de vida aumentou de 33 para 68 anos durante o século XX. De acordo com a última *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio* (PNAD), a população de idosos ultrapassa 17 milhões, correspondendo a aproximadamente 10% da população brasileira. As projeções para o ano de 2020 estimam 20 milhões, o que colocará o Brasil na sexta posição mundial em número de idosos.

O IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) considera um importante indicador relacionado à estrutura etária de um povo o Índice de Idosos, que é determinado pelo contingente de idosos e de crianças. Quanto mais elevada é a proporção de idosos em relação à proporção de crianças (menores de 15 anos), maior será a magnitude do fenômeno. Em 2000, o Brasil possuía 20 idosos para cada 100 crianças (19,77%), representando uma tendência de crescimento constante (BERZINS, 2003).

Esta é uma característica nova da população brasileira compreendida como transição demográfica, fruto de uma dinâmica onde a presença de jovens já não é mais dominante, em virtude do aumento gradativo da proporção de pessoas idosas. Outra transição apontada se refere à epidemiológica, que indica as modificações em longo prazo, dos padrões de morbidade, invalidez e morte, que geralmente estão também traduzidas pelo alto índice de doenças crônicas degenerativas com o declínio das doenças infecciosas. E uma terceira transição denominada econômico-social que se manifesta através de “^dnovos arranjos familiares, em novas exigências por serviços de educação, proteção e seguridade social, na busca por oportunidades de trabalho e renda e por acesso a outros bens da civilização, portanto indicam novas relações de mercado, mudanças e novos arranjos familiares, sobretudo com a introdução de novos valores societários.”

Objetivando explicitar tais processos, recorreremos aos estudos de Veras (2003, p. 08) que define, que a

(...) transição demográfica e epidemiológica no Brasil vêm se desenvolvendo de forma heterogênea e estão associados, em grande parte, às desiguais condições sociais observadas no país. A população idosa se constitui como um grupo bastante diferenciado, entre si e em relação aos demais grupos etários, tanto do ponto de vista das condições sociais, quanto dos aspectos demográficos e epidemiológicos.

No que tange à transição demográfica, o Brasil apresenta indicativos que revelam que o país envelhece mais rápido do que se previa. A divulgação da PNDS (Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde) 2008 mostrou que o país chegou, em 2009, a uma taxa de fecundidade de 1.8 filhos por mulher. Entretanto, o IBGE, em sua estimativa oficial feita em 2004, previa que esse patamar só seria atingido em 2043. Mas, conforme os estudos aprofundados pela demógrafa Elza Berquó, o movimento da transição da fecundidade se iniciou há 40 anos e os dados recentes são coerentes com a série histórica brasileira.

Também, no que se refere à transição epidemiológica, os estudos revelam que o Brasil tem apresentado um quadro com alterações relevantes na sua configuração.

Neste sentido, Veras (2003, p. 12) ressalta que

As doenças infecto-contagiosas que, em 1950, representavam 40% das mortes registradas no país, hoje são responsáveis por menos de 10%. O

¹Plano Nacional de Implementação das Deliberações da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

oposto ocorreu em relação às doenças cardiovasculares: em 1950, eram responsáveis por 12% das mortes e, atualmente, representam mais de 40%. Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um perfil de mortalidade típico de uma população jovem, para um caracterizado por enfermidades complexas e mais onerosas, próprias das faixas etárias mais avançadas.

Reconhece-se, portanto, que o fenômeno do envelhecimento populacional e que

“as projeções da população brasileira para grupos de idade até 2050 mostram que entre 2000 e 2050, a participação da população jovem continuará cadente, passando de 28,6% para 17,2%, enquanto ocorrerá um modesto declínio no peso da população adulta (de 66,0% para 64,4%) e todo o aumento se concentrará na pessoa idosa, que ampliará a sua importância relativa, intensificando sobremaneira o envelhecimento demográfico” (BERZINS, 2003, p. 25).

A tabela 1 que segue mostra a distribuição da população brasileira por grupos de idade e distribuição por sexo:

Grupos de Idade	Total	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	16.375.728	8.326.926	8.048.802
5 a 9 anos	16.542.327	8.402.353	8.139.974
10 a 14 anos	17.348.067	8.777.639	8.570.428
15 a 19 anos	17.939.815	9.019.130	8.920.685
20 a 29 anos	29.991.180	14.862.546	15.128.634
30 a 59 anos	57.066.024	27.653.637	29.412.387
60 anos ou mais	14.536.029	6.533.784	8.002.245
Total	169.799.170	83.576.015	86.223.155

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2000

Como podemos perceber pelos indicativos desta tabela, a população de mulheres idosas é maior que a de homens idosos. Isso porque “a velhice é uma experiência que se processa diferente para homens e mulheres, tanto nos aspectos sociais como nos econômicos, nas condições de vida, nas doenças e até mesmo na subjetividade (...)” (BERZINS, 2003 p. 28).

Prosseguindo em sua análise, a autora enfatiza que:

As mulheres constituem a maioria da população idosa em todas as regiões do mundo. Em 2002 existiam 678 homens para cada mil mulheres idosas no

mundo. É bem maior o número de mulheres idosas e este índice aumenta mais nas últimas faixas etárias da vida. (...) As desigualdades por sexo promovidas pelas condições estruturais e socioeconômicas em muitas situações alteram inclusive as condições de saúde, renda e a dinâmica familiar e têm forte impacto nas demandas por políticas públicas e prestação de serviços de proteção social. Viver não é sinônimo de viver melhor. As mulheres acumulam no decorrer da vida desvantagens (violência, discriminação, salários inferiores aos dos homens, dupla jornada etc.) e as mulheres têm mais probabilidade de serem mais pobres do que os homens e dependerem mais de recursos externos (BERZINS, 2003, p. 28).

Outro dado importante a ressaltar, diz respeito ao aumento da população mais idosa, entre os idosos, ou seja, segundo Berzins (2003, p. 27), “a proporção da população brasileira mais idosa (80 anos e mais) merece destaque, uma vez que ela está aumentando em ritmo acelerado. Ela representa 12,6% do total da população idosa e é o contingente que mais cresce, embora seja pequeno”.

Vejamos a tabela 2, a seguir:

Região	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos ou +	Total
Norte	237.776	178.253	125.510	79.436	86.096	707.071
Nordeste	1.229.605	923.753	743.631	523.017	600.851	4.020.857
Sudeste	2.117.769	1.694.691	1.299.974	817.671	802.783	6.732.888
Sul	743.343	588.041	437.812	276.033	260.119	2.305.348
Centro-Oeste	272.436	196.368	135.375	83.430	82.256	769.865
Total	4.600.929	3.581.106	2.742.302	1.779.587	1.832.105	14.536.029

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2000

A transição econômico-social como se expressa, tem importantes repercussões sobre as políticas de bem estar social, e estabelecê-las significa garantir a dignidade e qualidade de vida da pessoa idosa, uma vez que as consequências da referida transição se apresentam através de múltiplas facetas sócio-econômicas, como mudanças na estrutura familiar, onde a pessoa idosa não encontra mais seu espaço, as tensões relativas aos papéis do Estado, a exclusão social, o isolamento, implicando em uma readequação das políticas para o atendimento às demandas desse segmento populacional.

Todo esse processo de transição que o Brasil vem sofrendo, e já citado por nós anteriormente, tem sido responsável pelas mudanças que a sociedade vem passando também, nas relações de trabalho, nas relações do próprio mercado, e principalmente

nas relações familiares, onde novos arranjos foram se formando, pela introdução de novos valores que essa sociedade vem adquirindo.

Diante desta nova realidade, expressa pelo crescimento populacional da pessoa idosa, novas estratégias devem ser estabelecidas e que possam fazer frente, pois segundo Berzins (2003, p. 20), é um desafio que consiste em:

(...) incluir na agenda de desenvolvimento socioeconômico dos países políticas para promover o envelhecimento ativo, possibilitando qualidade aos anos adicionados à vida. Criar condições para fortalecer as políticas e programas para promoção de uma sociedade inclusiva e coesa para todas as idades, reconhecendo o direito à vida, à dignidade e à longevidade deve ser objeto de preocupação dos governantes.

Com o intuito de observar o posicionamento acerca da condição do envelhecimento no Brasil, podemos destacar os estudos de Peixoto (2003), que identificam o termo que designa velhice em nosso país, o termo “velho”. Mesmo que tenha entrado em cena no país mais recentemente, datando os anos 60, era usado para designar a pessoa envelhecida, visto como “velho” e quando usado de maneira geral, esse termo não tinha caráter pejorativo.

Em documentos oficiais datados antes dos anos 60, se referem às pessoas desse segmento, como velho, como assim mostra o texto do Instituto Nacional de Previdência Social: “dada a preponderância marcante de pessoas jovens em nossa população, a elevada taxa de natalidade, a baixa expectativa de vida, a pequena renda média *per capita* e a alta incidência de doenças de massa – os programas de saúde no Brasil, devem, necessariamente, concentrar seus recursos no atendimento das *doenças da infância e dos adultos jovens. A assistência ao velho, é forçoso reconhecer, deve aguardar melhores dias*”.²

Destaca a autora que até os anos 60:

O objeto velhice só entrou na cena brasileira há bem pouco tempo. Ainda que existam outros termos classificatórios para a velhice no uso corrente, o termo que designava, até essa época, a pessoa envelhecida era, sobretudo, “velho”. Empregado de maneira geral, esse termo não possuía um caráter especificamente pejorativo, (...) embora apresentasse uma enorme ambigüidade, por ser um modo de expressão afetivo ou pejorativo, cujo emprego se distinguia pela entonação ou pelo contexto em que era utilizado (PEIXOTO, 2003, p. 77).

Atualmente, o termo velhice, do ponto de vista cultural, é percebido de diferentes formas em cada país de acordo com a expectativa de vida e cada região.

² Trecho em itálico no trecho original.

No Brasil, o termo a ser usado para a pessoa idosa está baseado no limite de idade, como na definição dada pela Política Nacional do Idoso – PNI (Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994), que em seu artigo 2º define: “Considera-se idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade”, ou seja, é a partir dessa idade que se convencionou o período da terceira idade. E apoiando a definição da PNI, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003), em seu artigo 1º, também define: “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.” Já a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como uma pessoa idosa aquele habitante de país em desenvolvimento com 60 anos ou mais e habitante de país desenvolvido, a pessoa com 65 anos ou mais.

Podemos considerar que o envelhecimento é um processo natural da vida humana, mas também complexo, para nortear essa compreensão na análise de Mercadante (2003, p. 56) que afirma:

Sustentados pelos estudos de Beauvoir, a velhice é uma totalidade complexa, e é impossível se ter uma compreensão da mesma a partir de uma descrição analítica de seus diversos aspectos. Cada um dos aspectos reage sobre todos os outros e é somente a partir da análise do movimento indefinido da circularidade relacional dos vários elementos que se pode apreender da velhice.

O envelhecimento traduz-se em um fenômeno social na medida em que pode ser compreendido dentro do ponto de vista econômico, demográfico, social e antropológico, que são muito importantes em face da necessidade que se criou ao longo do tempo de se desnaturalizar o fenômeno da velhice, passando a considerá-la uma categoria social e culturalmente construída.

Mesmo assim,

a velhice (...) tem sido vista e tratada de maneira diferente, de acordo com períodos históricos e com a estrutura social, cultural, econômica e política de cada povo. Essas transformações, portanto, não permitem um conceito absoluto da velhice e apontam para a possibilidade de haver sempre uma nova condição a ser construída, para se considerar essa etapa da vida do ser humano (BRUNO, 2003, p. 76).

Em face dessas configurações, que retratam a consolidação e as determinantes do processo de envelhecimento populacional, urge ressaltar que são esses valores que uma sociedade possui sobre a velhice, é que vão subsidiar as ações que possibilitem ou não, a consolidação de políticas públicas de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa.

Para Bruno, “é necessário deflagrar uma revolução social e cultural que possibilite, de um lado, a efetivação de políticas públicas que respondam às necessidades do segmento, e, de outro, tão importante quanto, o investimento na mudança da percepção que a comunidade familiar e social tem sobre o envelhecimento e a velhice, provocando o rompimento dos mitos e preconceitos que, ainda hoje, são os maiores responsáveis pela exclusão do segmento idoso.” (BRUNO, 2003, p. 76)

O envelhecimento da população brasileira é um fato irreversível, e que deverá se acentuar, no futuro próximo imediato. O impacto desta nova "ordem demográfica" é imenso — sobretudo, quando se observa que os fatores associados ao subdesenvolvimento continuarão se manifestando por um tempo difícil de ser definido. Não estamos, portanto, diante de uma situação como a européia quando o envelhecimento de suas populações ocorreu, a maioria dos países europeus já apresentava níveis sócio-econômicos que proporcionavam, a grande parte de suas populações, condições de vida satisfatórias. Com isso, os problemas conseqüentes ao envelhecimento populacional puderam ser encarados como prioritários. Nem por isso tem sido fácil resolvê-los. O desafio para nós é, portanto, considerável. O envelhecimento de nossa população está se processando em meio a condições de vida, para parcelas imensas da população, ainda muito desfavoráveis. O idoso não é uma prioridade, como pode ser visto nos países industrializados.

Desta forma, o envelhecimento enquanto um fenômeno que abarca uma totalidade complexa trazendo consigo necessidades e novas demandas, uma vez que os modelos existentes não mais conseguem suprir as necessidades desse segmento populacional que aumenta a cada dia, exige que o compromisso com o bem estar e dignidade da pessoa idosa seja revisto pelo Estado, sociedade e pela família. E visando abordar esta realidade, é que a seguir trataremos sobre a proteção social para a pessoa idosa.

1.2 POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA A PESSOA IDOSA

Como já citamos anteriormente, em decorrência do acelerado processo de envelhecimento populacional, são muitos os desafios para que os serviços de proteção ao idoso, as instituições, os agentes de proteção convencionais, dêem conta de suprir as demandas dessa parte da população. E por não mais responder de forma adequada às novas necessidades desse segmento é que se faz necessária uma reformulação dos compromissos com a pessoa idosa, por parte do Estado, sociedade e família.

São várias as evidências conhecidas na realidade de hoje que nos levam a investigar sobre o fenômeno do envelhecimento populacional, e entre tantas variáveis, ressaltamos o acelerado envelhecimento populacional, o aparecimento de novas necessidades, de ordem psicológica, econômica, social e de cidadania – que são decorrentes do envelhecimento enquanto fenômeno e das condições históricas em que é concebido, mas principalmente, por reconhecer que as ações de proteção que temos hoje não correspondem ao atendimento digno dessas demandas.

Desta forma, o envelhecimento populacional apresenta-se hoje em um contexto que não favorece às ações de proteção social, trazendo a necessidade de que se faça uma revisão dos compromissos que o Estado, a sociedade e a família têm com a população idosa do nosso país.

Neste sentido, Gonçalves (2006, p. 17) afirma que:

Em decorrência deste quadro macrossocial de mudanças, afirma-se uma ruptura dos liames sociais, a exclusão, a desagregação, a vulnerabilidade das relações sociais das pessoas que se encontram nesse patamar de vida. As referências teóricas mais utilizadas na compreensão desse fenômeno afirmam a existência de um novo tipo de questão social.

Em função das desigualdades sociais vividas a partir das transformações societárias que o país vem passando, torna-se necessário a implementação de políticas sociais de proteção e defesa que consigam suprir as deficiências desse novo cenário, atendendo às demandas da população idosa, no sentido de garantir a sua dignidade e bem-estar.

As políticas de proteção social e defesa da pessoa idosa visam prevenir riscos, reduzir impactos que podem causar malefícios à vida das pessoas e, conseqüentemente, à vida em sociedade. Quando esse segmento populacional encontra-se por algum motivo em situação de exclusão social, esta de alguma forma, o exclui dos seus direitos, ou ainda, a pessoa idosa tem seu acesso negado por falta de informação, por estar fora do mercado de trabalho, etc. A inclusão, portanto, significa fazer parte, se sentir pertencente, ser compreendido em sua condição da vida e humanidade. É se sentir pertencente como pessoa humana, singular e ao mesmo tempo coletiva.

Para falarmos de políticas de proteção para a pessoa idosa, é preciso contextualizar o cenário internacional, que impulsionou a Política Nacional do Idoso no Brasil.

Em 1982, na cidade de Viena na Áustria, aconteceu a Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, sob a convocação da Organização das Nações Unidas (ONU). Neste evento, foi concebido o Plano Internacional sobre o envelhecimento (PAME) que passou a ser norteador para muitas nações que, a partir da Viena, passaram a intensificar seus estudos sobre as questões do envelhecimento populacional.

O Plano composto por orientações norteadoras para as áreas de Saúde e Nutrição, com várias recomendações quanto à hospitalização, alimentação, como possibilidades de prevenir ou de retardar consequências funcionais negativas no envelhecimento, tem como objetivo também a habitação e as condições de moradia, enfatizando a proteção social, segurança dos rendimentos (previdência social) para o segmento envelhecimento. Destaca as relações da pessoa idosa com a família, recomendando que as mesmas desenvolvam condições de continuar cuidando dos idosos.

A última parte do Plano trata da educação da pessoa idosa, declarando que a educação é direito fundamental que deve ser dado a todas as pessoas independente da idade. Afirma também que é necessário educar as populações sobre o processo de envelhecimento, para que a coletividade encare como um processo normal.

Contudo, Cavalcanti & Saad (1990, p. 178) tecem uma crítica ao PAME, ao considerarem que:

São recomendadas algumas medidas de execução simplificada, restando aos setores envolvidos na sua implementação uma firme intenção política e coragem para executá-las. Nestes termos, a responsabilidade recai sobre três forças sociais de igual importância: o Estado a sociedade e a família. Ao Estado é recomendado atuar como um mecanismo regulador-planificador e como um redistribuidor de incentivos e subsídios para que outras instâncias cumpram o seu papel.

Quanto à sociedade, para esses autores, deve dar incentivo à participação ativa da pessoa idosa no meio em que vivem, para que se sintam úteis à própria sociedade em que estão inseridos. À família, cabem os cuidados básicos para com a pessoa idosa, embora com as transformações da década de 50, devido ao desenvolvimento das indústrias, tenha ocorrido um afrouxamento nas relações familiares e laços comunitários, afirmando-se para a época um comportamento individualista de maneira geral, onde as “grandes mudanças que se verificam junto à estrutura familiar, decorrentes especialmente do processo descomedido de urbanização, tendem a

atrapalhar o papel da família como referencial de apoio às pessoas idosas” (CAVALCANTI & SAAD, 1990, p. 179).

Durante a década de 1980, o PAME foi considerado um instrumento de suma importância para a orientação da discussão e implementação das políticas sociais para o envelhecimento no Brasil. Em abril de 2002, ocorreu em Madri a Segunda Assembléia Mundial das Nações Unidas, que resultou no Segundo Plano de Ação para o Envelhecimento³. Apresentando-se em um contexto diferente ao da primeira, neste segundo evento, a participação da sociedade civil, e Estado resultou em uma nova declaração política e em um novo Plano de Ação, que viria servir de orientação para as medidas normativas sobre o envelhecimento no início do séc. XXI. E a expectativa de que esse novo Plano exercesse uma vasta influência nas políticas e nos programas direcionados à população idosa no mundo, mas, sobretudo nos países ainda em desenvolvimento (PASINATO, 2004).

Além disso, entre os princípios contidos no Plano, Camarano (2004, p. 258) destaca:

(...) assegurar um entorno propício e favorável ao envelhecimento implica promover políticas voltadas para a família e a comunidade que assegurem um envelhecimento seguro e promovam solidariedade intergeracional.

Desta forma, foi a partir do encontro de Madri que o envelhecimento populacional passou a ser considerado um fenômeno mundial, implicando, assim, em uma transformação profunda das sociedades, pois foi a partir daí que os países tiveram que readequar suas políticas e programas voltados para a pessoa idosa, ficando a cargo de cada Estado a avaliação de suas prioridades e responsabilidades para que fossem implementadas as medidas necessárias.

No Brasil, as ações, considerando políticas públicas, visando a proteção social da população envelhecida podem ser identificadas a “aposentadoria-velhice, concedida aos homens de mais de 65 anos e às mulheres de mais de 60 anos, e do decreto-lei de 1974 que estabeleceu uma renda mensal vitalícia (60% do salário mínimo) para as pessoas de mais de 70 anos” (PEIXOTO, 2003, p. 79).

³ Este Segundo Plano de Ação para o Envelhecimento “incentivou a maior participação da questão na agenda das políticas públicas dos países em desenvolvimento e uma mudança na percepção do envelhecimento populacional e do papel do idoso na sociedade” (CAMARANO & PASINATO, 2004, p. 01)

Na década de 1970 ocorre uma iniciativa inédita que estabelece uma direção no governo brasileiro para assumir uma posição com relação ao envelhecimento:

Em 1976, sob a responsabilidade de um governo militar, o ministério da Previdência e Assistência Social realizou Seminários Regionais sobre “A Situação do Idoso na Sociedade Brasileira” (São Paulo, Belo Horizonte e Fortaleza) e o Seminário Nacional sobre “Estratégias de Política Social para o idoso no Brasil” (Brasília), com o intuito de construir um diagnóstico para a questão da velhice no Brasil e apresentar as linhas básicas de uma política de proteção social para a pessoa idosa (GONÇALVES, 2006, p15)

Especificamente, na questão do idoso se fazem presentes alguns marcos legais, que começam a assegurar em leis os direitos da população idosa, visando inclusive à punição àqueles que violarem os direitos desse segmento da população, que busca o estabelecimento de políticas de proteção e defesa dos idosos, que iremos abordar a seguir, a partir da contextualização da Constituição Federal de 88.

1.2.1 A Pessoa Idosa e as Políticas de Proteção, Promoção e Defesa de Direitos

As políticas voltadas ao atendimento da pessoa idosa têm suas relações estabelecidas com o desenvolvimento social, econômico, cultural, e são reflexo principalmente das ações reivindicatórias dos movimentos sociais, que politicamente também foram responsáveis por várias mudanças em nosso país. Sendo assim, a política de atenção e proteção à pessoa idosa tem na Constituição Federal de 1988 um marco importante na sua trajetória, fazendo com que a rede de proteção social à pessoa idosa deixasse de ser estritamente assistencialista, ampliando seu sentido de cidadania.

Neste sentido, Pasinato (2004, p. 226) afirma que a Constituição de 1988,

[...] introduziu o conceito de seguridade social, fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar vinculada apenas no contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito e cidadania.

A constituição Cidadã (como ficou conhecida) foi promulgada no dia 5 de outubro de 1988, tornou-se a mais democrática em relação às demais constituições que já tivemos, pois essa democracia fica evidente na colaboração e participação do povo para a sua aprovação, por meio de abaixo-assinados, liderados pelos sindicatos de classe, entidades religiosas, movimentos sociais e demais segmentos da sociedade.

Entre tantos avanços da garantia dos direitos adquiridos com a Constituição de 1988, estão os idosos que passam a ser amparados pelo artigo 230 ao considerar que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1998). Mesmo assim, este artigo da Constituição tratou a questão dos direitos da pessoa idosa de forma muito ampla, pois não ficaram claras as determinações dos direitos dos idosos, nem mesmo as responsabilidades daqueles entes para com essa parcela da população, levando-se em consideração suas limitações, deficiências e dependências.

A partir da Carta Magna, a legislação brasileira avançou na proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa e, impulsionada pela necessidade de especificar e garantir de forma mais pontual esses direitos, foi que, em 04 de janeiro de 1994, a Política Nacional do Idoso foi aprovada, caracterizando-se em um instrumento de cidadania. Esta Política possibilitou a criação de normas para o atendimento dos direitos sociais da pessoa idosa, no sentido de buscar e garantir autonomia, integração e participação efetiva da pessoa idosa na sociedade, passando a ser considerada e caracterizada como um instrumento de cidadania.

Ela foi pautada em dois eixos básicos: *proteção social*, que inclui as questões de saúde, moradia, transporte, renda mínima, e *inclusão social*, que trata da inserção ou reinserção social dos idosos por meio da participação em atividades educativas, socioculturais, organizativas, saúde preventiva, desportivas, ação comunitária. Além disso, trabalho e renda, com incentivo à organização coletiva na busca associada para a produção e geração de renda como cooperativas populares e projetos comunitários. (BRUNO, 2003, p. 78)

Sobre a Lei 8.842 (Política Nacional do Idoso) sua aprovação se deu pela força dos movimentos sociais, que através da parceria entre sociedade civil organizada e órgãos governamentais conseguiu ampliar os direitos da pessoa idosa no Brasil. Esta política tem como objetivo assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, no sentido de promover sua autonomia, integração na família e sociedade, garantindo dessa forma o direito de acesso à cidadania, que devem ser assegurados pelo Estado, família e sociedade, regendo-se a partir dos seguintes princípios:

I - a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à 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.

Todavia, apesar de sabermos que o idoso ao se organizar política e socialmente, torna-se capaz de reivindicar seus direitos, ainda não o faz na sua plenitude o que se torna essencial para garantia e defesa dos mesmos.

Como afirma Bruno (2003, p. 77):

A conquista de um novo lugar e significado na sociedade, bem como a marca de uma nova presença do segmento idoso passam pelo exercício pleno da cidadania, exercício da dimensão do ser político do homem. A visibilidade para o segmento idoso terá que ser conquistada por meio da ação política, garantindo dessa forma o espaço social para o ser que envelhece. Na caminhada em direção a essa conquista, o idoso deve ocupar o papel de protagonista, não o de coadjuvante. O próprio segmento deve efetivar a busca de seu espaço social.

Essas determinantes expressam que a conquista de novos espaços sociais e a efetivação de políticas públicas não são responsabilidade exclusiva do Estado e que a sociedade, juntamente com uma participação cada vez mais ativa por parte da população idosa, tem se organizado através de diferentes espaços, como fóruns regionais de cidadania, em grupos de discussão e de formação nas universidades abertas para pessoas idosas, nas associações de aposentados, etc.

E é neste sentido que a Política Nacional do Idoso destina-se a atender a pessoa maior de sessenta anos de idade, e tem como fim criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida colocando em prática ações voltadas não somente para os idosos, mas também para aqueles que irão envelhecer (PORTO, 2006).

É por isso que é tão importante que as ações que visem a promoção do atendimento das políticas públicas sejam postas em prática dentro de uma perspectiva de universalidade, e que de fato assegurem qualidade de vida para a pessoa idosa de hoje e toda a população que irá envelhecer um dia.

Nesta perspectiva de análise, recorreremos aos estudos de Berzins (2003, p. 33) que reforça:

[...] O envelhecimento diz respeito a toda sociedade. As crianças que nascem no Brasil de hoje têm expectativa de vida de 68 anos. Se essas crianças tiverem atendidas as suas condições de cidadania e dignidade no decorrer dos anos que viverão, certamente, quando se tornarem idosas, terão níveis melhores de vida e de justiça social.

O Estado e a sociedade ao assumirem a responsabilidade em relação à Política Nacional do Idoso, devem primar pela sua importância devendo esta ser usada como um instrumento fundamental para ações efetivas das políticas de atenção e proteção para a pessoa idosa.

1.2.2 Estatuto do Idoso

Após sete anos tramitando no Congresso, o Estatuto do Idoso sob a Lei Federal nº 10.741/03, foi finalmente sancionado em outubro de 2003 pelo Presidente Luis Inácio Lula da Silva, entrando em vigor no dia 1º de janeiro de 2004. Foi criado com o objetivo de regular os direitos especiais dos idosos, e ampliou os direitos destes ao se transformar em um instrumento de cidadania mais abrangente que a Política Nacional do Idoso. Trouxe mudanças significativas em várias áreas, uma vez que “se propõe a proteger e a garantir a execução dos direitos humanos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais em suas relações com o Estado” (BRASIL, 2003)

Em seu artigo primeiro, o Estatuto define que este é destinado a regular os direitos das pessoas idosas, o que compreende pessoas com idade igual ou superior a (60) sessenta anos.

Em seu art. 2º, dispõe:

O idoso goza de todos 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 a preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

E especifica, no Art.3º que :

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho,

à cidadania, à liberdade, á dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Entre tantas mudanças na questão dos direitos assegurados agora com o Estatuto do Idoso, podemos destacar algumas muito importantes:

Na área da Saúde, onde a principal mudança está relacionada aos planos de saúde, em seu Art.15º §3º que afirma que “é vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade”, bem como em seu §2º do mesmo Artigo que “incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativo ao tratamento, habilitação ou reabilitação (BRASIL, 2003).

No que se refere ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), garante em seu Art.34 “aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.” Antes, se um membro já recebia o benefício, outro da mesma família não podia receber. Agora, o outro também pode receber, pois no parágrafo único do mesmo artigo o Estatuto também assegura que “o benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do **caput** não será computado para os fins do cálculo da renda familiar **per capita** a que se refere a LOAS.

Na questão penal, fica assegurado no Art.96 §1º a “quem desdenhar, humilhar, menosprezar, ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo,” a penalidade de reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Para o transporte do idoso, seja urbano ou semi-urbano, há gratuidade da passagem para pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, bastando apresentar qualquer documento pessoal (Art.39). E no §2º do mesmo artigo, dispõe da obrigatoriedade também de reserva de no mínimo 10% dos assentos para os idosos. No transporte coletivo interestadual (Art.40), devem-se reservar duas vagas gratuitas em cada veículo para idosos com renda igual ou abaixo de dois salários mínimos, ou na falta dessas, deve-se haver um desconto de 50% na passagem. Porém, devido à carência de informações a população, e a ausência de maior divulgação e esclarecimentos sobre esses direitos, a maioria não goza dos benefícios que lhe são assegurados.

Para as Entidades de Atendimento ao Idoso também existem muitas responsabilidades e requisitos a serem cumpridos. Os dirigentes de instituições de atendimento ao idoso respondem civil e criminalmente pelos atos praticados contra o idoso atendidos nas instituições, e a fiscalização destas fica a cargo do Conselho Municipal do Idoso (CMI) de cada cidade, da Vigilância Sanitária e do Ministério Público. A punição em caso de mau atendimento aos idosos vai de advertência e multa até a interdição da unidade e a proibição do atendimento aos idosos.

É proibida a discriminação por idade e a fixação de limite máximo de idade na contratação de empregados, sendo passível de punição quem o fizer. O primeiro critério de desempate em concurso público é o da idade, com preferência para os concorrentes com idade mais avançada.

Dispondo de 118 Artigos, o Estatuto do Idoso trouxe várias mudanças significativas, inclusive punição para os casos como: abandono de idosos em hospitais ou casas de saúde; violência doméstica que resultem em lesão corporal grave; negar emprego ou negar acesso a cargo público por causa da idade; negar acolhimento de idosos em abrigos; expor o idoso a situações que resulte em morte e outras (SILVA, 2005).

O que fica claro é que nos dias de hoje ainda vemos muitos direitos assegurados no Estatuto do Idoso sendo violados pelas famílias, pela sociedade de maneira geral, e não poderíamos deixar de citar que no Art. 9, sobretudo, fica assegurado que “é obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.” E pensando na importância de se discutir sobre essas políticas públicas, que abordaremos a seguir sobre a Política Estadual da pessoa idosa.

1.2.3 A Política Estadual e a Política Municipal da Pessoa Idosa

A Política Municipal da Pessoa Idosa (Lei 5.371/98) e a Política Estadual da Pessoa Idosa (Lei 11.436/2000), atendendo preceitos da Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 04 janeiro de 1994), foram criadas com o objetivo de assegurar a cidadania da pessoa idosa, criando condições para a garantia de seus direitos, de sua autonomia, integração e a participação efetiva na família e na sociedade, no Município de Florianópolis e no Estado de Santa Catarina.

Constituem-se também marcos legais, visando sustentar uma Política Municipal e Estadual de atenção à pessoa idosa, a instituição dos respectivos Conselhos, previstos na Constituição Federal de 1988, que através de seu Art. 204, cita dois princípios com o intuito de formar a criação dos Conselhos, a descentralização político administrativa e a participação popular organizada. Como Raichelis (1998, p37) destaca em seus estudos, “a Carta Constitucional definiu novos canais que apontam para a ampliação da participação popular nas decisões públicas e propôs a adoção de plebiscito, do referendo e de projetos de iniciativa popular [...]”. O que permite ao município a autonomia das políticas públicas é a descentralização, uma vez regulada pela participação popular através do espaço dos Conselhos. E estes devem ser paritários, com 50% de sua representação feita por membros do poder público e 50% por membros da sociedade civil organizada, através de entidades sociais, de movimentos sociais, etc.

Para sua composição, os Conselhos estão organizados por meio de quatro segmentos representativos: setor governamental, privado, trabalhadores do setor e os usuários. Neste último, constam agrupadas várias organizações sociais da igreja, entidades filantrópicas, ONGs, movimentos populares, onde prevalecem as associações de moradores e categorias específicas dos movimentos sociais, como mulheres, idosos, pessoas portadoras e deficiência ou doenças crônicas.

A implantação dos Conselhos como parte integrante no processo de efetivação de direitos, através de um espaço democrático e participativo na defesa das políticas públicas para o idoso, está prevista em lei através do Estatuto do Idoso, e essa emergência da criação dos conselhos não se limitou ao Brasil.

Fazendo parte de uma tendência da política mundial, o Conselho visa responder às mudanças estruturais que o mundo vem sofrendo, nas relações trabalhistas, na família, processo de envelhecimento da população, e também nas mudanças das políticas públicas após a Segunda Guerra Mundial. Segundo Bredemeier (2003, p. 85), “a idéia dos conselhos como mecanismos de concretização de novos canais de participação foi gestada dentro de um contexto onde os movimentos sociais, e o restante da sociedade, se posicionaram pela concretização de ideais democráticos.”

Neste contexto, destacamos que

a prática do assistente social junto aos conselhos é uma das novas demandas para este profissional. Isto porque os conselhos, pela sua intrínseca ligação com as políticas públicas e sociais, apresentam-se como lugares onde o público alvo das mesmas políticas, através de sua representação, tem um lugar de assento. A potencialização deste lugar interessa ao profissional que,

no seu cotidiano, atua junto àqueles que, por direito, devem usufruir programas e ações decorrentes da implantação de ações públicas planejadas (BREDEMEIER 2003, p. 86).

Os Conselhos do Idoso devem estar presentes em todo território nacional, tendo como principais objetivos: a defesa dos direitos da pessoa idosa previstos em lei, exercer o controle democrático das ações e das omissões do poder público e da sociedade no que se refere aos direitos e bem-estar da pessoa idosa; zelar pelo cumprimento dos princípios da descentralização político-administrativa e da participação da população e pela realização efetiva do comando único das ações governamentais e não-governamentais, na área da pessoa idosa e em todas as unidades da federação; exercer intermediação de forma estratégica entre os demais mecanismos da participação democrática com os que compõe a cadeia gestora da política e dos planos de ação para os idosos.

Uma das características principais dos conselhos, que o tornam de fato um espaço democrático, é a paridade, que “refere-se à possibilidade de estarem frente a frente, representantes da sociedade civil e governo, em igual número, para planejarem sobre as políticas sociais a serem adotadas no atendimento às demandas sociais. São lugares políticos, pois são espaços de discussão, de negociação e de liberação, no qual participam segmentos em interação. A questão da paridade tem o objetivo de evitar que uma parte se sobreponha a outra, ao menos numericamente. Porém a relação de forças entre as parte é muitas vezes desigual (BREDEMEIER, 2003, p. 88).

A autora ainda destaca como se dá o processo de atuação em um Conselho:

Os conselhos têm, por força da legislação existente, atribuições específicas e competências limitadas, não assumindo a responsabilidade pela execução das ações. A execução fica a cargo do gestor propriamente dito, neste caso as secretarias de estado nacional, estaduais e municipais. Os conselhos devem participar das decisões sobre aplicações de verbas e recursos financeiros destinados à operacionalização das políticas sociais públicas. De acordo com a legislação, que nos diversos conselhos varia, as atribuições dos conselhos incluem deliberação, formulação de políticas, controle social, entre outras. (BREDEMEIER, 2003, p. 88)

Deste modo, a efetivação do espaço público e democrático dos Conselhos caminha na direção de concretizar suas atribuições, mas, como já dissemos, essa ocupação do idoso nos espaços da sociedade ainda poderia ser mais qualificada, se este tivesse uma participação mais efetiva no meio em que vive.

Pautada nesta direção, encontramos a Lei Nº 8.072, de 25 de setembro de 1990, que dispõe sobre o Conselho Estadual do Idoso. Este deve sempre ser pautado nos

mesmos princípios, critérios e regras acerca do funcionamento que orienta todos outros Conselhos, e que se encontram previstos na Constituição Federal vigente.

Desta forma, cada Conselho, em qualquer lugar do Brasil, é um órgão colegiado, de caráter permanente, que deve ter caráter público (não estatal ou privado), não podendo fazer parte da Secretaria de Governo, mesmo mantendo com ela vínculos funcionais. Deve ser um instrumento de democracia (direta ou semidireta), reconhecer a importância da democracia representativa e manter com as instituições e os seus mecanismos relações que sejam recíprocas e complementares. Participar de uma rede de mecanismos gestores voltados para a defesa e o atendimento dos direitos da pessoa idosa, incluindo as conferências, os órgãos gestores, os fundos especiais públicos, as entidades privadas e o Ministério Público.

Os Conselhos ainda devem reger-se pelos princípios da participação e da descentralização política, administrativa e financeira e exercer o controle democrático das ações do governo e ações privadas, zelando pelo comando único da Política do Idoso em âmbito nacional, estadual e municipal e dos planos de ação elaborados em cada federação, a fim de evitar superposição de comandos e atividades. Por fim, os Conselhos devem ter caráter deliberativo, e não somente consultivo, e sua composição ser paritária, constituindo-se como um órgão autônomo, imune a influências político-partidárias e de relações de dependência e lealdade, seja com governo ou com qualquer instituição privada.

Entre as competências dos Conselhos, destacamos que os mesmos devem convocar a cada três anos a Conferência do Idoso, nas respectivas Unidades da Federação, onde deverá obedecer para a realização dessas conferências o seguinte sistema: as conferências municipais devem encaminhar as propostas e recomendações para as conferências estaduais, que vão encaminhar as suas para a Conferência Nacional, a ser realizada em Brasília, contando com a participação de delegados de todos os estados. Também compete aos Conselhos aprovar, seguindo as propostas e recomendações das conferências, a Política do Idoso ou os planos de ação feitos pelos órgãos gestores estaduais, municipais e distrital. Devem atuar na fiscalização de forma sistemática e contínua, juntamente com o Ministério Público, vigilância sanitária, entre outros, do cumprimento do Estatuto do Idoso e também propor e incentivar a realização de campanhas e outras formas de divulgação do conhecimento a respeito das particularidades e dos direitos da pessoa idosa.

Para que as políticas de proteção e defesa da pessoa idosa fossem tratadas de forma menos pontual e para que tivessem efetividade no atendimento as demandas desse segmento em nível estadual, é que no ano de 2006 aconteceu a 1ª Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa, fruto de um processo político de várias organizações na discussão para definição de estratégias para a implementação da Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa. Todos os temas apresentados foram alvo de estudos e proposições nos grupos organizados nas Conferências Municipais, Regionais e Estadual de Santa Catarina.

E é neste sentido que a sociedade e os governos foram chamados à discussão sobre como pensar e agir em prol da garantia do atendimento das necessidades da população idosa, no sentido também de combater a violência e a discriminação que esse segmento ainda sofre.

Desta forma, reveste de suma importância que seja constituída a Rede de Atendimento da Pessoa Idosa, pois será através da mesma que as políticas de atendimento desse segmento da população serão efetivadas, pois

A construção de uma Rede representa, sem dúvida alguma, uma mudança de paradigma, pois saímos de um atendimento pontual e isolado, para um atendimento “interorganizacional”, de cooperação, o que possibilita maior troca de experiências e melhores resultados na implementação de projetos e programas sociais. Portanto a Rede agiliza o atendimento dos casos, na medida em que diminui a duplicidade de atendimentos e, por consequência, de exposição dos vitimados. Fortalece o trabalho das instituições, aproxima os parceiros, construindo um verdadeiro comitê de defesa dos direitos do idoso, implementando efetivamente o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), concebido pelo Estatuto do Idoso e anteriormente, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. (Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p.15).

E foi neste caminho que a 1ª Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa, a exemplo da Conferência Nacional, abordada a seguir, pautou suas discussões a partir de alguns eixos temáticos:

- I. Ações para efetivação dos direitos da pessoa idosa quanto à promoção, proteção e defesa da pessoa idosa
- II. Violência contra Idosos
- III. Saúde da pessoa idosa
- IV. Previdência social
- V. Assistência Social à pessoa idosa

VI. Financiamento e Orçamento Público das ações necessárias para a efetivação dos direitos da pessoa idosa

VII. Educação, a Cultura, o Esporte e o Lazer para os idosos

VIII. Controle Democrático: Papel dos Conselhos

Os encaminhamentos das Conferências Municipais e Estaduais em Santa Catarina estabeleceram definições sobre os papéis e as atribuições dos diferentes agentes (estatais e da sociedade civil) responsáveis pela implementação das políticas, assim como a indicação de grupos de monitoramento das deliberações nas esferas estaduais e municipais.

1.2.4 Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

As ações que foram desenvolvidas a partir da Política Nacional do Idoso, em 1994, da implementação do Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, de 2002, do Estatuto do Idoso, com a promulgação da Lei 10.741 (de 1º de outubro de 2003), fizeram com que a I Conferência se tornasse uma estratégia técnico-política importantíssima das organizações sociais e dos órgãos públicos ligados aos interesses da pessoa idosa. Essa abordagem que se estabeleceu para a Conferência demonstrou para a sociedade a preocupação central, o que é prioritário na atenção para com as violações de direitos, devendo receber apoio por parte das políticas governamentais.

Com a processualidade, as abordagens tratadas nos encontros, seminários, fóruns e capacitações nacionais, estaduais e municipais é que vão discutir os temas da violência, discriminação e violação de direitos. A partir desses eventos, em todo Brasil iniciou-se uma campanha para que também direitos como alimentação, transporte, saúde, habitação, educação, esporte, cultura, lazer, enfim direitos assegurados através do Estatuto do Idoso fossem tratados como prioridade nas políticas públicas, gerando um avanço na perspectiva de se traçar uma Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa.

E foi sob esse mesmo olhar que, depois da realização dos debates, conclusões e deliberações da 1ª Conferência, se destaquem definições sobre os papéis e atribuições dos diferentes agentes (estatais e sociedade civil), que têm responsabilidade pela implementação das políticas, bem como de indicação de grupos de monitoramento das propostas (nas esferas nacional, estadual e municipal). Tão importante quanto, a criação e o fortalecimento de espaços reais de discussão, onde possam ser definidas as ações

constituídas como questão fundamental para que as políticas públicas de proteção e defesa da pessoa idosa sejam aperfeiçoadas.

Apesar de o Brasil ter avançado significativamente no que se refere às políticas de atendimento da pessoa idosa, ainda são muitos os desafios para que estas políticas sejam implementadas. E foi neste contexto que aconteceu em maio de 2006, em Brasília, sob organização da Secretaria Especial dos Direitos Humanos e do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

Esta Conferência teve como objetivo geral “orientar a construção da Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa – RENADI, em cumprimento da Política Nacional do Idoso – PNI (Lei 8.842/94) e do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03), das Recomendações da II Assembléia Mundial do Envelhecimento e das deliberações da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, buscando vincular o envelhecimento ao desenvolvimento social e econômico e aos direitos humanos” (Plano Nacional de Implementação das Deliberações da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006).

Dividiu-se em duas etapas: uma em âmbito estadual e no Distrito Federal, e outra em nível nacional, onde se discutiu os objetivos do art. 1º.

Sob o tema “*Construindo a Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa*”, contou com a participação de diversos segmentos da sociedade, dividido em duas categorias para a Conferência: delegados (representantes da sociedade civil) e convidados (membros do setor público). Teve como objetivos para sua realização “definir estratégias para a implementação da Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa”, e especificando:

- a) possibilitar a articulação entre os órgãos e divulgar os instrumentos legais existentes que garantem a implementação dos serviços que devem compor a Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa;
- b) divulgar as ações dos Conselhos dos Direitos do Idoso e difundir as políticas e planos internacionais, nacionais e regionais voltados para a pessoa idosa, estimulando a participação da sociedade;
- c) construir espaço de apresentação e articulação de proposições para Construção da Rede Nacional de Proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa;
- d) esclarecer o caráter, os princípios, a estrutura e a estratégia de implementação da Rede de Proteção e Defesa à Pessoa Idosa;

- e) renovar o compromisso dos diversos setores da sociedade e do governo com a implementação da Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa;
- f) propor prioridades de atuação aos órgãos governamentais nas três esferas de governo responsáveis pela implementação da Política Nacional do Idoso, e conseqüente Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa;
- g) identificar os desafios à implementação da Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa;
- h) deliberar sobre a estratégia de segmento e de monitoramento das deliberações da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa e das políticas públicas;
- i) estimular a criação dos Conselhos Municipais e Estaduais ainda não existentes e fortalecer os já instalados.

Para que as questões discutidas na 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa fossem mais bem compreendidas no que diz respeito às estratégias de proteção e defesa do idoso, alguns eixos temáticos foram elencados por especialistas da área, possibilitando discutir, propor e definir as ações estaduais e municipais para a efetivação de uma política destinada à pessoa idosa.

1. Ações para efetivação dos direitos das pessoas idosas quanto à promoção, proteção e defesa.
2. Enfrentamento à violência contra a pessoa idosa.
3. Atenção à Saúde da pessoa idosa.
4. Previdência Social.
5. Assistência Social à pessoa idosa.
6. Financiamento e orçamento público das ações necessárias para a efetivação dos direitos das pessoas idosas.
7. Educação, Cultura, Esporte, e Lazer para as pessoas idosas.
8. Controle Social: o papel dos Conselhos

Por isso a importância da criação da Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa (RENADI), pois representa a organização da atuação pública, no que diz respeito ao Estado e também à sociedade, ao se apresentar através da implementação de

um conjunto articulado, orgânico e descentralizado de instrumentos, mecanismos, órgãos e ações para realizar todos os direitos da pessoa idosa no país.

Como um sistema, a RENADI possui características por conter várias perspectivas, temas, dinâmicas, processos e ações que são capazes de dar conta das demandas de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa em nível nacional, no que tange à discriminação e à violência, significando que também possui vários aspectos dentro de uma perspectiva de um sistema organizacional. É articulado, uma vez que aproxima, põe em relação, organiza e é orgânico na medida em que todos os aspectos previstos se unem em um todo organizado com capacidade de trabalhar com as contradições e convergências, tanto para afirmá-las ou superá-las. E é descentralizado, porque haverá uma diversidade de perspectivas e acessos que atingirão os diversos níveis e âmbitos da organização social e política, e não uma centralidade.

O que irá constituir o núcleo definidor do conceito da RENADI é a articulação feita dos instrumentos, mecanismos, órgãos e ações, ou seja, congregar as dimensões da atuação dos direitos da pessoa idosa, já que: os instrumentos significam os meios legais (recursos, administrativos, políticos, sociais) que são as bases, os alicerces materiais com capacidade de gerar resultados; os mecanismos dizem respeito aos processos que geram as possibilidades de acesso e que as demandas tenham resolução; os órgãos são os espaços em que os papéis e as funções específicas, especiais e complementares são desempenhados e onde se materializam os lugares de participação dos diversos agentes, e também criam a oportunidade da utilização dos instrumentos para que os mecanismos sejam implementados; as ações são a materialização das propostas, das políticas, dos programas, que devem ser operados pelos órgãos, objetivando assegurar os direitos da pessoa idosa, se constituindo neste o objetivo maior da RENADI.

São três os eixos temáticos definidos pela RENADI, que trazem consigo várias propostas vindas das Conferências Estaduais trazidas por seus representantes: o primeiro é Ações para efetivação dos direitos da Pessoa Idosa, o segundo, Violência Contra os Idosos e o terceiro, Saúde da Pessoa Idosa.

Para compreendermos melhor sobre rede, recorreremos á análise de Ramos (2006):

O termo *rede* é utilizado tanto pela ciência, como conceito teórico ou metodológico, quanto por atores sociais que utilizam o termo para se referirem a um tipo de relação ou prática social. A atuação em rede permite que, a partir de múltiplos olhares sobre um mesmo fenômeno possa se vislumbrar novos caminhos, formas inovadoras de ação, (Scherer-Warren,

1999). Os processos que estruturam as redes sociais têm como origem as interações sociais dos indivíduos, ou seja, a sua sociabilidade, presente em cada protagonista de uma ação.

Mas a compreensão de rede de proteção e defesa dos direitos das pessoas idosas neste momento revela-se essencial, entendendo essa modalidade de rede como sistemas organizacionais com capacidade de reunir pessoas e instituições, orientadas por um espírito de democracia, com a finalidade de construir objetivos em comum.

Nesta perspectiva, o autor ainda ressalta que

essa modalidade de rede só funciona se houver um pacto de responsabilidade, tendo como base valores compartilhados, os quais serão otimizados por meio da participação e colaboração, decorrentes da consciência de que sem o comprometimento de todos através do dinamismo de cada um os valores não serão materializados, acarretando com isso grave comprometimento da dignidade da pessoa humana.

Diante deste contexto, como resultado da Conferência Nacional, foi feita uma síntese das deliberações dos Estados por eixos:

1. Ações para efetivação dos direitos das pessoas Idosas quanto à promoção, proteção e defesa:

Esse eixo revela a importância da informação nas suas mais diferentes formas, relativas ao conhecimento e divulgação da questão do envelhecimento na realidade social brasileira; dos direitos dos idosos e a rede de serviços existente; e da capacitação permanente do público envolvido no atendimento desse segmento populacional. Outro aspecto destacado relaciona-se à rede de serviços que assegure os direitos da pessoa idosa, para a qual se torna fundamental: a elaboração de Plano de Atenção à pessoa idosa, em todas as esferas de Governo; a garantia da intersetorialidade e interdisciplinaridade na execução das políticas sociais; a criação de Ouvidorias, Defensoria e Promotorias Públicas, Delegacias, Juizados e Varas especializadas na proteção e defesa da pessoa idosa em todo território nacional (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 82).

2. No que se refere à violência contra a pessoa idosa,

(...) evidenciou-se a preocupação dos Estados com o desenvolvimento de ações sistemáticas capazes de enfrentar tal situação, a partir da criação dos Planos Municipais e Estaduais; priorização do atendimento na rede de serviços disponíveis, bem como a criação de instituições de acolhimento da pessoa idosa quando esgotadas todas as tentativas de sua permanência na família; efetivação dos mecanismos de denúncia em casos de negligência, encorajando e estimulando esta ação por parte da comunidade e do próprio idoso; promoção de amplas e contínuas campanhas educativas (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 82).

3. O eixo sobre a Saúde da pessoa idosa foi o que concentrou mais propostas, revelando a fragilidade das ações referentes ao enfrentamento dos problemas pertinentes à saúde da pessoa idosa:

Tais propostas reivindicam a implementação da rede de serviços de alta e média complexidade, incorporando instituições de longa permanência, Centros Dia, Abrigos temporários e Casa de Passagem para pessoas idosas que necessitem de cuidados e não tenham condições de retorno imediato às suas residências; a capacitação de profissionais da saúde para a atenção qualificada nos diversos níveis de atuação: básica, ambulatorial e hospitalar, visando à promoção, prevenção e reabilitação da saúde da pessoa idosa no SUS⁴; a implantação de uma política integrada e intersetorial de assistência à saúde da pessoa idosa, em todos os níveis de complexidade, com ampliação das equipes do Programa de Saúde da Família, incluindo gerontólogos, geriatras, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 82).

4. Para Previdência Social,

As deliberações das Conferências Estaduais chamam a atenção para o fato de que parcela significativa da população idosa se encontra excluída do acesso aos benefícios previdenciários, bem como da informação adequada capaz de mobilizá-los em sua organização. Como alternativa à situação apresentada deliberam sobre a necessidade de realização de campanhas de esclarecimento aos trabalhadores em geral, e aos idosos em especial, sobre os direitos e deveres previdenciários; de flexibilização das exigências de comprovação do exercício de atividade laboral para concessão dos benefícios aos segurados especiais e padronização das informações sobre tais exigências; (...) da ampliação dos espaços de participação e controle democrático a partir da criação dos Conselhos de Previdência Social em todos os municípios e do restabelecimento do Conselho Nacional de Seguridade Social de caráter deliberativo (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 83).

5. Para Assistência Social, as deliberações foram semelhantes à Previdência Social, no que se refere ao contingente das pessoas sem cobertura dos benefícios previdenciários.

Como alternativa propõem a implementação de medidas relacionadas à extensão dos serviços e benefícios articulados entre si, a criação e revitalização de Casas Lares, Centros de Convivência, Centros Dia, Centros de Referência e de Direitos Humanos e Casas de Atendimento Especializado; universalização do acesso aos Programas de Transferência de Renda como Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada; e redução dos valores de taxas públicas (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 83).

⁴ Sistema Único de Saúde

6. No que se refere ao Financiamento e Orçamento Público, as deliberações demonstraram

a inquietação quanto à ausência de recursos financeiros adequados e suficientes para a exequibilidade das proposições quanto à implementação da RENADI. Para tanto, ressaltam a necessidade de criação de um sistema de informação referente ao financiamento público, sob controle os órgãos de representação dos idosos; a criação e regulamentação dos Fundos de Direito do Idoso, em todas as esferas de governo (...) (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 83), entre várias outras importantes deliberações.

7. Sobre Educação, Cultura, Esporte e Lazer, a abordagem focalizou o envelhecimento saudável da população, levando em consideração a implementação de políticas que priorizem a particularidade de cada pessoa idosa.

Dentre as proposições deliberadas destacam-se: a garantia de educação formal, presencial e à distância, para a pessoa idosa, nos diferentes níveis de formação; a inclusão de disciplinas específicas, cursos de extensão e especialização em geriatria e gerontologia; adequação da metodologia da Educação de Jovens e Adultos – EJA; criação de programas que estimulem relações intergeracionais por meio de intercâmbios culturais, esportivos, além do turismo como forma de lazer; realização anual de Jogos de Integração dos Idosos; (...) entre outras deliberações (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 84).

8. Controle Democrático

Reconhecendo os Conselhos como espaços privilegiados de participação da população, como espaço público e democrático para o controle das ações de políticas públicas, as deliberações defenderam a:

Implantação, implementação e/ou reativação, bem como fortalecimento dos Conselhos de Direito da Pessoa Idosa em todas as unidades da federação – com dotação orçamentária específica, caráter deliberativo, representação paritária entre Governo e sociedade civil – visando efetiva participação da sociedade por meio da realização de reuniões e/ou plenárias ampliadas e itinerantes; garantia de realização anual do Fórum Regional e, bianual, das conferências Municipais, Estaduais, do DF e Nacional dos Direitos dos Idosos. (...) entre outras deliberações (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 84).

As Conferências Estaduais que precederam a I Conferência Nacional acolheram o conjunto de diversidade das perspectivas e das lutas dos direitos da pessoa idosa como bem expressa o texto a seguir:

No que se refere aos objetivos declarados na organização das Conferências Estaduais, ressalta-se a predominância dos mesmos estabelecidos pela

Conferência Nacional. Há, porém, a preocupação quanto à ampliação de conhecimento sobre a realidade dos municípios no que diz respeito à política de atenção à pessoa idosa e aos mecanismos de monitoramento das deliberações das Referidas Conferências, de modo a estruturar a Rede de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa. (RENADI), considerando as diferenças do contexto local. (ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2006, p. 81)

E à luz desses eixos temáticos, elegemos como objeto do presente estudo, a temática do envelhecimento abordada nos Trabalhos de Conclusão de Curso elaborados no período compreendido de 2003 a 2009-1, a partir do Estatuto do Idoso.

2 O TRATAMENTO DADO À TEMÁTICA ENVELHECIMENTO NOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO DE SERVIÇO SOCIAL DA UFSC

2.1 DIRETRIZES CURRICULARES E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

O Curso de Serviço Social pertencente à Universidade Federal de Santa Catarina compartilha a missão da instituição, que expressa através do seu Art. 3 do seu Estatuto, (de outubro de 2002) que a finalidade desta universidade, compreende em

“⁵produzir, sistematizar e socializar o saber filosófico, científico, artístico e tecnológico, ampliando e aprofundando a formação do ser humano para o exercício profissional, a reflexão crítica, solidariedade nacional e internacional, na perspectiva da construção de uma sociedade justa e democrática e na defesa da qualidade de vida.”

Também está submetido à Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8662/93) que influenciada por uma sociedade democrática, quando sancionada na década de 90 apontou para a categoria “(...) um novo fazer profissional, amparado nas possibilidades de uma profissão que vai além da execução de atividades e serviços estabelecidos” (SANTOS, 2007, 127).

Esse novo fazer profissional a que nos referimos pressupõe que este Assistente Social esteja habilitado para propor, implementar e ser capaz de gerir os projetos, os programas e as políticas. E mais do que isso, que esteja preparado para trabalhar na capacitação e organização de grupos, realizando atendimentos individuais e coletivos, que estão vinculados à profissão há muito tempo.

Para o Curso de Serviço Social da UFSC, a aprovação das Diretrizes Curriculares da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), em 1996, também foi muito importante, uma vez que alguns pressupostos importantes foram levados em consideração, a fim de nortear a concepção da formação profissional que constam nas diretrizes curriculares.

Entre eles, a concepção de que:

O Serviço Social se particulariza como uma profissão interventiva. Reconhecer esta dimensão implica em reconhecer que o Serviço social se altera e se transforma quando se alteram os elementos que constituem o fundamento de sua existência, ou seja, a questão social, os processos de exclusão e as novas demandas oriundas da complexa dinâmica societária lhe exigem sua intervenção específica e qualificada. Outra decorrência desse reconhecimento é a necessidade de compreensão dos processos sociais e de um instrumental heurístico para tal tarefa (MANFROI e SANTOS, 2008, p. 92).

⁵ Disponível em: WWW.ufsc.br/missao

Contudo, a teoria, o método e história não são eixos curriculares, tão pouco disciplinas. Mas fazem parte da formação profissional como elementos importantes, pois tornam possível a compreensão do movimento histórico e concreto da realidade, e suas singularidades, que se constituem como objetos de intervenção do Assistente Social.

Hoje são muitos os cursos superiores de Serviço Social existentes no Brasil, e todos os anos aumenta o número de profissionais a serem inseridos no mercado de trabalho, ao mesmo tempo em que é importante que se reflita e se compreenda essa expansão e inserção de novos profissionais, bem como o surgimento de novas demandas para a profissão. Neste sentido, devemos nos questionar sobre quais são os desafios frente a essa nova realidade, quais serão as demandas e em que espaços irão se inserir esses novos profissionais.

A relação do Serviço Social com as manifestações da questão social e os processos de exclusão social e as novas demandas como a problemática do envelhecimento, exige mediações estabelecidas por um conjunto de dimensões, a saber, sócio-históricas e teórico- metodológicas, que se constitui no seu processo do fazer profissional. Estes são integrados por elementos que constituem a profissão, como:

[...] objeto, objetivos, papéis e funções, instrumentos e técnicas de atuação, dimensões técnico-políticas e teórico-metodológicas do fazer profissional. Assim, aqueles elementos constitutivos do objeto de sua intervenção são visualizados com um olhar que é próprio e determinado pela profissão em sua constituição histórica e pelo significado atribuído pela sociedade (MANFROI E SANTOS, 2008, p.92).

A maneira como a sociedade se organiza no âmbito econômico e social, e como se dão as suas alterações nestes níveis das suas relações, refletem nas demandas profissionais, modificando o mercado de trabalho ao provocarem mudanças na esfera da produção “(...) que operam refrações nos mecanismos de reprodução social, âmbito privilegiado da intervenção do Serviço Social” (MANFROI E SANTOS, 2008, p.92).

Sustentados em um conjunto de elementos que visa a contribuição para a formação de um profissional capacitado nas dimensões que perpassam seu trabalho teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, estão alguns pressupostos que constituem as diretrizes curriculares e que dão o suporte necessário para a formação profissional, possibilitando a:

- I. Apreensão crítica do processo histórico;

- II. investigação sobre a formação histórica e os processos sociais contemporâneos que conformam a sociedade brasileira, no sentido de apreender a constituição e o desenvolvimento do capitalismo e do Serviço Social no país;
- III. apreensão do significado social da profissão, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade;
- IV. apreensão das demandas consolidadas e emergentes que são apresentadas ao Serviço Social pela dinâmica social, visando formular respostas profissionais eficazes, eficientes e efetivas e;
- V. exercício profissional cumprindo as competências, atribuições e exigências previstas na legislação que regulamenta a profissão e no Código de Ética Profissional.

No cumprimento dos pressupostos ressaltados para a formação profissional, deve, portanto, viabilizar uma capacitação crítica e teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, como já citada anteriormente, mas, sobretudo, que possibilite ao profissional a identificação das demandas, com o objetivo de formular respostas políticas e profissionais para o enfrentamento desta realidade.

Como exigência para a obtenção de diploma de graduação em Serviço Social, o aluno, ao final do Curso, obrigatoriamente, na 8ª fase se matricula na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que consta na grade curricular do curso, com carga horária de 72h/a, sob uma normativa específica: “Diretrizes do Trabalho de Conclusão de Curso”, desde 2005. Instituído-se em um momento de potencialização e sistematização no processo de formação.

Trata-se, portanto, da construção do Trabalho de Conclusão de Curso, que consiste em um trabalho acadêmico de caráter científico individual, com orientação de um professor, devendo ser submetido a uma banca (pública).

Os Trabalhos de Conclusão de Curso têm como objetivos:

- I. Aprofundar teoricamente questões presentes no trabalho profissional a partir da conjuntura relacionando-as ao projeto político, econômico e social vigente;
- II. Contribuir para o desenvolvimento e a ampliação da produção científica na área do Serviço Social

III. Sistematizar e produzir conhecimentos no âmbito da profissão, especialmente das linhas de pesquisa do Departamento de Serviço Social (Art.2º).

Segundo os estudos formulados por Pereira (2005), no que tange os estudos sobre o envelhecimento populacional, são vários os fatores que evidenciam hoje as Universidades e, nestas, os Cursos de serviço Social, a se interessarem pelos estudos a respeito das políticas sociais voltadas para este fenômeno. Entre estes, está a questão do progressivo envelhecimento populacional, o surgimento de novas demandas em função do envelhecimento, das condições em que historicamente esse fenômeno se produz, e principalmente pelo reconhecimento de que as políticas sociais estabelecidas hoje não conseguem mais responder de forma adequada às novas necessidades, passando a exigir que se faça uma revisão dos compromissos do Estado e sociedade para com o bem estar e a dignidade da parcela idosa da população.

Recorrendo ainda à análise da autora, ela afirma que:

[...] não há ainda nos Cursos de Serviço Social brasileiros diretrizes e política de formação profissional para o atendimento do idoso tal como previsto na Portaria Nº 56, de 25 de novembro de 2004, da Secretaria de Ensino Superior (SEsu), do Ministério da Educação, que, em seu enunciado e no art. 1º, assim dispõe: “*O Secretário de Educação Superior do Ministério da Educação, no uso de suas atribuições legais resolve: art. 1º Criar Comissão Especial com a finalidade de elaborar diretrizes e propor políticas para a formação de profissionais aptos ao atendimento do idoso*”.

É importante também atentarmos para o fato de que nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Serviço Social não existe ainda inclusão dessa matéria, nos termos da Portaria referida, nem em nível nacional existe uma política de estudos acerca da pessoa idosa.

Segundo Pereira (2007, p. 10),

Um passo nesse sentido poderia ser a inclusão, no rol das chamadas políticas sociais especiais, que constituem (tanto na graduação, como na pós-graduação) disciplinas optativas, o fenômeno do envelhecimento associado à questão da diminuição da fertilidade. Trata-se, nesse caso, de contextualizar o fenômeno no atual processo de transição demográfica e de suas consequências presentes e futuras. Aliás, as questões demográficas hoje tão influentes nos rumos da política social têm se mantido ausentes dos currículos do Serviço Social.

Como o fenômeno do envelhecimento tem caráter multidisciplinar e perpassa pelo conteúdo de várias disciplinas, como família, assistência social, saúde, educação,

trabalho, previdência, estas poderiam ter em suas ementas referências particulares à pessoa idosa.

Neste contexto, Pereira (2007, p. 10) ainda conclui que:

Ainda no âmbito do ensino, é possível criar tópicos especiais ou módulos livres que dêem conta de assuntos emergentes, ou não previstos formalmente, sobre envelhecimento, e oferecê-los de acordo com um plano previamente elaborado e aprovado pelos colegiados departamentais.

É nessa perspectiva que abordamos neste estudo, o tratamento dado pelos Trabalhos de Conclusão de Curso de Serviço Social, elaborados sob a temática do processo de envelhecimento. Para dar efetividade ao referido estudo, selecionamos os trabalhos apresentados e aprovados após o advento do Estatuto do Idoso, período compreendido de 2003 a 2009-1.

O objetivo do mapeamento buscou identificar como as ações visando a implementação da Rede de Promoção, Proteção e Defesa da Pessoa Idosa estão sendo abordadas nas sistematizações dos referidos trabalhos, tendo em vista a inserção dos acadêmicos nas discussões e implementação da referida política.

Posteriormente à leitura dos trabalhos, procedemos a classificação dos mesmos em dimensões de análise a partir dos eixos temáticos definidos pela 1ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

2.2 MAPEAMENTO DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO (2003-1 – 2009-1) SOBRE A TEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO.

Tabela 3: TCCs sobre o envelhecimento por eixo temático, no Curso de Serviço Social da UFSC 2003 a 2009-1

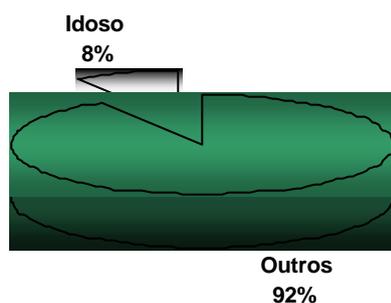
Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009 - 1	Total
Ações p/ efetivação dos direitos da pessoa idosa: promoção, proteção e defesa	0	0	1	0	4	0	1	6
Violência contra a pessoa idosa	0	0	2	0	1	1	2	6
Saúde da pessoa idosa	1	1	3	0	0	0	2	7
Previdência Social	2	1	0	1	1	2	0	7
Assistência Social	1	0	0	0	2	0	0	3
Financiamento e Orçamento Público	0	0	0	0	0	0	0	0
Educação, cultura, esporte e lazer	3	1	1	3	3	6	3	20
Conselhos: controle democrático	2	2	2	0	0	0	1	7
TOTAL TRABALHOS POR ANO	9	5	9	4	11	9	9	56

Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1

Nesta tabela organizamos os eixos temáticos discutidos na I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, e esta mostra quantos trabalhos foram realizados por ano no Curso de Serviço Social acerca da temática do envelhecimento, e quantos trabalhos de acordo com as dimensões que classificamos a partir dos eixos temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

Nos últimos cinco anos, a questão do envelhecimento foi o tema abordado em 8% dos Trabalhos de Conclusão do Curso de Serviço Social da UFSC. Dos 660 trabalhos aprovados neste período, 604 (92%) são sobre outras temáticas e 56 (8%) contemplaram o envelhecimento e as suas manifestações, conforme representado no gráfico 1.

GRÁFICO 1 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento comparado com o total de TCCs sobre as demais temáticas - 2003 a 2009-1.



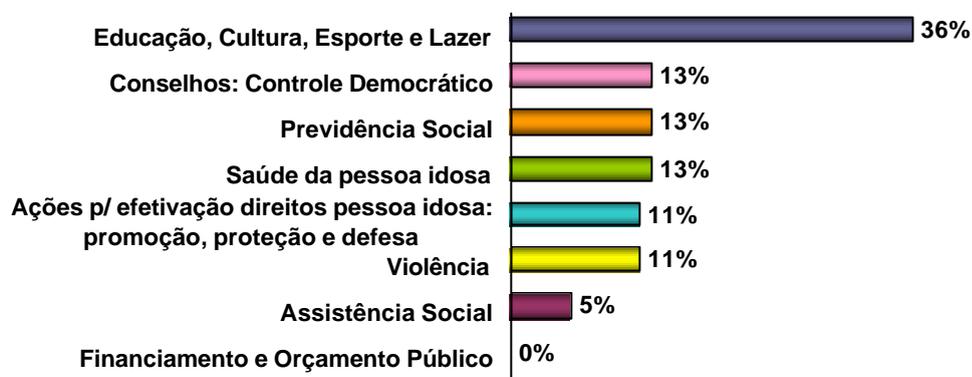
Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1.
Gráfico elaborado por Marília L C M

No período definido para a realização deste estudo, quase todos os eixos de discussão da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa foram contemplados nesses trabalhos.

O Gráfico 2 a seguir demonstra as discussões formuladas pelas acadêmicas e as temáticas abordadas pelos trabalhos foram: *Educação, Cultura, Esporte e Lazer; Conselhos: Controle Democrático; Previdência Social, Saúde da pessoa idosa, Ações para efetivação dos direitos da pessoa idosa quanto a : promoção, proteção e defesa; Violência; e Assistência Social.* Cabe destacar que o eixo *Financiamento e Orçamento Público das Ações Necessárias para a Efetivação dos Direitos da Pessoa*

Idosa não foi contemplado diretamente em nenhum trabalho compreendido neste período, e falaremos sobre sua importância mais adiante.

GRÁFICO 2- Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1.

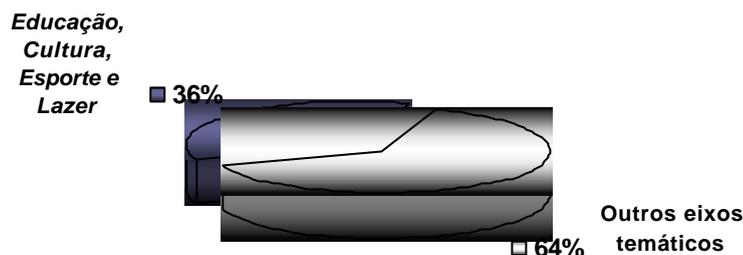


Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1. Gráfico elaborado por: Marília Lhullier C M

Base: 56 TCCs sobre a temática do envelhecimento, defendidos e aprovados de 2003 a 2009-1 no Curso de Serviço Social da UFSC.

O eixo temático que apresenta maior incidência nesses trabalhos que contemplaram a questão do envelhecimento foi *Educação, Cultura, Esporte e Lazer*, com o percentual de 36% dos trabalhos que versaram sobre este tema, como demonstra o Gráfico 3:

GRÁFICO 3 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1.



Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1. Gráfico elaborado por: Marília Lhullier C M

Base: 56 TCCs sobre a temática do envelhecimento, defendidos e aprovados de 2003 a 2009-1 no Curso de Serviço Social da UFSC.

Os trabalhos que se referem a esse eixo foram frutos das experiências de estágios realizados em instituições e/ou organizações que mantêm programas destinados a promover na prática a convivência social e valorização da pessoa idosa, como, por exemplo, o SESC desenvolvido na cidade de Florianópolis. Grande parte destes trabalhos estava focada em conhecer os projetos realizados nas instituições, objetivando levantar a percepção da qualidade de vida da pessoa idosa por parte deste segmento, a relevância da existência desses espaços para a população usuária, e analisar como a participação desses grupos contribui no processo de envelhecimento. Sob a temática do envelhecimento, os trabalhos versaram sobre a implementação de políticas que privilegiem as particularidades da pessoa idosa, destacando a importância do envelhecimento populacional saudável na busca da garantia da promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa nos espaços sociais e comunitários.

As instituições públicas com programas destinados à convivência em grupo, como o NETI (Núcleo de Estudos da Terceira Idade) e o Grupo de Idosos da Prefeitura Municipal de Florianópolis, focados na questão da qualidade de vida, importância da socialização no pós-aposentadoria e prevenção ao isolamento social. Através do estudo feito com Grupo de aposentados, a autora deste trabalho observou a importância da socialização da pessoa idosa após a sua aposentadoria, quando se depara com um tempo livre que antes não tinha, onde se torna essencial que a pessoa idosa não descarte seus projetos, seus sonhos, seus objetivos, e que sobretudo tenha clareza dos seus direitos sociais para que possa lutar por eles para promover a sua autonomia, inclusão social e garantir a sua participação efetiva na sociedade.

Um trabalho abordou a vivência em uma ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos), objetivando mostrar o significado das representações sociais de cultura e lazer para a pessoa idosa para além dos eventos programados na instituição. Também foram tratados pelos trabalhos a questão da educação informal da pessoa idosa, sua relação com a informática, com o acesso à internet, e os desafios frente aos avanços tecnológicos; o que é muito importante de ser abordado, pois a questão da educação da pessoa idosa representa um grande desafio para a educação no país, para além da informática. E também foi abordada, em outro trabalho de conclusão de curso, a questão da influência da mídia escrita no processo de formação ideológica quanto ao idoso, utilizando editoriais do jornal Diário Catarinense. A mídia escrita, aqui representada através do jornal, é um canal de comunicação que pode ser usado inclusive como instrumento de leitura na educação, uma vez que o interesse pela leitura pode ser despertado a partir de interesses particulares contemplados em reportagens. Além disso, tanto a mídia escrita como a visual possibilitam à pessoa idosa o conhecimento dos acontecimentos atuais, bem como o acesso a programas culturais que permitem a socialização, a integração da pessoa idosa ao convívio social.

Os trabalhos demonstram a importância que a educação tem na vida da pessoa idosa e, desta forma, deveriam ser destinados recursos para criação e manutenção de Unidades de Educação para a Pessoa Idosa, que garantissem através da educação formal um currículo adequado, materiais didáticos, espaços físicos ergonomicamente pensados, horários flexíveis a fim de garantir o ensino fundamental e médio nas redes municipais, estaduais e federal de ensino, tanto nas zonas urbanas como nas rurais. A educação integra a pessoa idosa à sociedade na medida em que através do aprendizado, da leitura, esta se torna capaz de ir e vir no meio em que vive, podendo realizar tarefas corriqueiras do seu dia-a-dia com autonomia e independência.

De uma maneira geral, sobre o eixo *Educação, Cultura, Esporte e Lazer*, as sistematizações pesquisadas estão compatíveis com o que foi discutido na I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Em todos os trabalhos apresentados, fez-se presente as experiências de intervenção do profissional de Serviço Social frente aos desafios pertinentes à realidade de cada lugar, dentro de uma perspectiva de inclusão social, de participação, de consciência sobre o próprio processo de envelhecimento, qualidade de vida, e do reconhecimento desses espaços como locais que contribuem para o processo de ampliação e consolidação da cidadania.

A existência dos grupos de convivência e espaços destinados à pessoa idosa, de maneira geral, se mostrou importante nas pesquisas realizadas, por se constituírem também como espaços que possibilitam o resgate da autonomia, o acesso a novos conhecimentos, onde acontece a idealização de novos projetos de vida, de auto-estima, de realizações pessoais e sociais, uma vez que a família já não consegue dispor de tempo e espaço para que a pessoa idosa tenha uma vida ativa voltada para a participação, para o convívio social de maneira geral.

Neste sentido, a educação nos seus diferentes níveis de formação, sendo presencial ou à distância, se fez presente nas discussões da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, bem como a necessidade de incluir disciplinas específicas para a pessoa idosa, além de cursos de extensão e especialização em geriatria e gerontologia, se revelam como desafios para a ampliação da educação para a pessoa idosa, mostrando o quanto é importante o aprofundamento do conhecimento dos assuntos pertinentes a essa área.

Na I Conferência o tema *Cultura e Lazer* foi tratado de forma relevante, sendo considerado essencial para toda a vida de um indivíduo. Foi destacado e defendido que esses valores precisam ser trabalhados desde cedo, e não somente quando idade avançada chega.

Nesta perspectiva, faz-se necessário que se crie uma agenda para que se promova através do esporte informal e participativo, jogos de integração entre idosos, propiciando um intercâmbio cultural, esportivo, que pode ter o turismo integrado como um meio de lazer e inclusão social. O mesmo se faz necessário para aqueles que vivem em alguma instituição, como citamos aqui, a ILPI, devem ter seus direitos garantidos também no que diz respeito ao esporte e ao lazer, destacando também a importância desses espaços na promoção de atividades para o desempenho funcional e exercícios, incluindo fisioterapia, que podem melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa que vive nesses locais.

A questão do *Financiamento e Orçamento Público das Ações Necessárias para a Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa* não foi abordado de forma direta em nenhum dos trabalhos desse período. Essa é uma lacuna muito importante, pois se trata dos recursos financeiros para a efetivação dos programas destinados à pessoa idosa no Brasil.

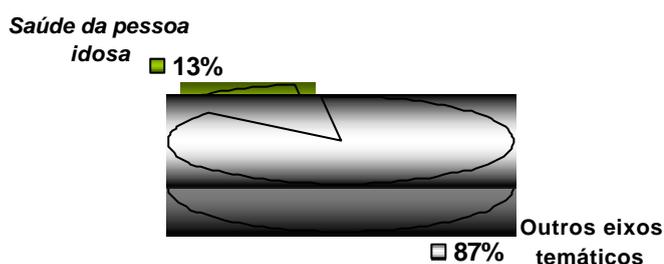
Nesta perspectiva fica claro a importância de se trabalhar na direção da efetivação do financiamento, da política voltada para a pessoa idosa, e que haja um

fortalecimento dos Conselhos do Idoso na atuação como órgãos de controle democrático, nas três esferas de governo, bem como mobilização e organização das instituições competentes, órgãos governamentais e não governamentais na busca da garantia desses direitos, a fim de que os recursos sejam repassados para os programas e para os projetos destinados à pessoa idosa.

A demonstração do Gráfico 2 e da Tabela 3, apresenta a mesma incidência, em números de trabalhos, para os eixos: *Saúde da pessoa idosa*; *Previdência Social*; *Conselhos: controle democrático*, totalizando, para cada eixo, sete trabalhos ou 13% do total destes no período pesquisado.

Na esfera da *Saúde da Pessoa Idosa* temos como o primeiro eixo temático da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, com 13% de trabalhos elaborados sobre o tema, que recebeu também discussões e reflexões, como podemos destacar no gráfico a seguir:

GRÁFICO 4 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1



Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1. Gráfico elaborado por: Marília Lhullier C M

Base: 56 TCCs sobre a temática do envelhecimento, defendidos e aprovados de 2003 a 2009-1 no Curso de Serviço Social da UFSC.

Estudos revelam que os idosos apresentam mais problemas de saúde que a população em geral, considerando os mais variados tipos de problemas de saúde, como também são portadores de doenças crônicas. Mas trabalhos com esta referência só encontramos um em 2003 e outro em 2004.

E sobre esta abordagem, nos reportamos aos estudos de Veras (2003, p.12) que afirma:

Estudos populacionais demonstram que na maioria deles – cerca de 85% – apresenta pelo menos uma doença crônica e que uma pequena parcela – cerca de 10% – possui cinco ou mais destas patologias. É sabido que a maioria das doenças crônicas, que acometem o idoso, têm na própria idade seu principal fator de risco.

No trabalho que nos referimos, realizado em 2003 foi contemplada a questão da saúde a partir da experiência de estágio no Hospital Universitário (HU) da UFSC, no Programa NIPEG (Núcleo Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Assistência Gerontogeriatrica) destinado à assistência gerontogeriatrica aos usuários dos serviços de saúde do HU, com o intuito de apreender a situações da vida social desses indivíduos assistidos. Este trabalho também teve o objetivo de divulgar o referido programa, que no ambiente hospitalar se mostra imprescindível para que as ações de atendimentos compreendam uma lógica de parceria entre os diversos profissionais envolvidos juntamente com a rede de saúde que dá o suporte para que as demandas sejam atendidas a partir da troca de informações.

O NIPEG conta com uma equipe de profissionais formada por médicos, enfermeiras, nutricionista, assistente social e psicóloga e desenvolve no Hospital Universitário atendimento em nível ambulatorial, objetivando a autonomia da pessoa idosa e em decorrência desta, a melhoria da qualidade de vida.

O trabalho apresentado em 2004 trouxe a questão do envelhecimento a partir do advento do Estatuto do Idoso, chamando a atenção para o profissional Assistente Social atento ao aumento da longevidade da população e engajado na implementação de políticas sociais para a pessoa idosa. Com atuação em entidades públicas e privadas, incentivando o desenvolvimento de áreas de acompanhamento da pessoa idosa. Na questão da saúde, o Assistente Social será aquele profissional que irá atuar na elaboração, junto ao paciente idoso e à realidade que o cerca, de estratégias que visam a inclusão do mesmo no direito de usufruir seus direitos e de mobilizá-lo para ser ativo na sua própria história. A sua intervenção se dará a partir do conhecimento profundo do contexto social, econômico, cultural e familiar da pessoa idosa, a fim de que essa aproximação com a realidade possibilite a elaboração de um diagnóstico social, que norteará o seu plano de ação. Essa intervenção incide sobre as reflexões e as decisões que poderão ser tomadas sobre os diversos aspectos que envolvem a saúde da pessoa idosa, como acesso a um tratamento específico e a própria garantia de direitos na participação desse processo.

Já em 2005 foram três os trabalhos defendidos nessa área. O primeiro partiu da experiência de estágio na Policlínica II do Estreito, em Florianópolis, e focalizou o Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso. O objetivo central foi investigar a eficácia dos atendimentos e, em um segundo momento, discutir as políticas públicas de

atenção à pessoa idosa. O processo de envelhecimento e suas consequências na qualidade de vida da pessoa idosa também foram abordados neste trabalho. O Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso contempla as ações que visam a prevenção à saúde através de um trabalho voltado para a adoção de um comportamento saudável, prática esportiva, convívio em grupo, que valoriza a auto-estima e contribui para a autonomia da pessoa idosa.

O segundo trabalho deste mesmo ano foi desenvolvido também a partir de experiência de estágio, agora na instituição ACIC (Associação Catarinense para Integração do Cego) e o seu Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência (CPRC), com o intuito de descobrir os motivos que levavam os idosos com deficiência visual a não frequentarem a ACIC ou interromperem a reabilitação. O referido estudo constatou que o número de idosos assistidos na instituição é baixo e que estes, na realidade em que vivem, são alvos de dois preconceitos: o primeiro é referente à idade, pois a sociedade está voltada para o jovem, para o adulto em atividade, no auge da sua capacidade produtiva, e o segundo se refere à sua deficiência, que os faz serem tratados como doentes e improdutivos, muitas vezes sendo coagidos a viverem em isolamento social. O presente estudo reflete a realidade em que vivemos, onde na nossa sociedade a fase adulta é a única considerada como fase produtiva de fato, pois a nossa cultura valoriza o adulto produtivo, que trabalha e que tem utilidade para a manutenção do sistema capitalista a que estamos submetidos, e desvaloriza as outras, principalmente a caracterizada pelo envelhecimento, aquele adulto que atingiu 60 anos ou mais. Essas pessoas (idosas) são em grande parte as que mais sofrem preconceito, agravados ainda mais se sofrerem algum tipo de deficiência física ou mental.

O terceiro e último trabalho sobre *Saúde da Pessoa Idosa* de 2005 foi elaborado a partir da experiência de estágio no SESC de Florianópolis, com foco no resgate das políticas públicas voltadas para a saúde e movimentos sociais na luta pela conquista de direitos, a partir da implementação do Estatuto do Idoso. Ainda nesta perspectiva, traça a contribuição do Assistente Social na construção da universalidade do direito à saúde. Ainda na perspectiva da garantia de direitos, o Estatuto do Idoso representa um marco legal significativo no que diz respeito às leis que protegem e garantem os direitos da pessoa idosa. O Art. 15 assegura a atenção integral à saúde do idoso, através do SUS e garantindo assim por meio desse sistema o acesso universal e igualitário, juntamente com as ações e serviços necessários para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa idosa. O papel do

Assistente Social enquanto profissional que atua na área da saúde, com o objetivo de que os direitos se efetivem, deve se manifestar através de uma prática sócio-educativa, dentro da perspectiva do cumprimento das leis que garantam os direitos da pessoa idosa, pautado sempre no Código de Ética da Profissão, assegurando a universalidade de acesso à saúde de quem dela precisar.

Chama a nossa atenção na Tabela 3 de Trabalhos de Conclusão de Curso de Serviço Social dos últimos cinco anos, que este eixo não foi contemplado nos três anos seguintes (2006, 2007 e 2008), já que a Conferência Nacional revelou através do grande número de deliberações, a inexistência de ações nesta área, que tanto necessitam de implementação de serviços para atendimento da pessoa idosa, aglutinando o maior número de propostas por parte das Conferências Estaduais, indicando a fragilidade da ação do Estado no enfrentamento dos problemas de saúde da pessoa idosa.

Somente no ano de 2009 tivemos mais dois trabalhos defendidos sobre este tema. Um foi realizado a partir do estágio no Hospital Universitário (HU) da UFSC, nas Clínicas Médicas de Internação II e III, objetivando analisar como os idosos internados compreendem seus direitos referentes à saúde, de que forma recebem as orientações para acessá-los, e se os acessam. O outro trabalho foi realizado a partir de pesquisa feita com profissionais da área da saúde, que trabalham no atendimento de pessoas idosas na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Teve como principal objetivo investigar como o gestor e os profissionais de saúde vinham se preparando para trabalhar com o processo de envelhecimento, norteados pelas Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Discutiu também a questão do envelhecimento, o índice de aumento da população idosa brasileira e perspectiva da longevidade populacional, apresentou leis pertinentes à pessoa idosa, estatutos, políticas públicas de saúde e programas de atendimento a esse segmento populacional.

Os trabalhos sobre a temática *Saúde da Pessoa Idosa* trouxeram questões muito importantes sobre o direito à saúde da pessoa idosa, discutiram o processo de envelhecimento, a inserção do Assistente Social frente aos desafios das demandas sociais, a questão da exclusão social e como a pessoa idosa percebe a sua própria condição de cidadão. Porém, nenhum dos trabalhos pesquisados abordou a questão dos transtornos mentais - discutidos na I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa - que estão entre os maiores causadores de internações na terceira idade.

De acordo com Mello (2006, p. 25),

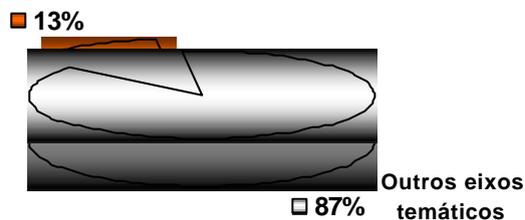
Para se ter uma idéia da magnitude do problema, observe-se o exemplo da maior cidade do Brasil. A cidade de São Paulo possui, pelo censo de 2000, cerca de 10.500.000 habitantes. Em 1996, esse número era de 9.500.000, e mais de 880.000 pessoas tinham 60 anos ou mais. Se forem consideradas as prevalências acima, ou seja, que por volta de 30% da população idosa apresenta algum transtorno mental, esse município contaria atualmente com, aproximadamente, 240.000 idosos apresentando problemas psiquiátricos.

Mesmo assim, os trabalhos que contemplaram o eixo temático *Saúde da Pessoa Idosa* versaram sobre a importância das ações articuladas das políticas de saúde, em todos os níveis de complexidade, o que demonstra a necessidade de se ampliar as equipes do Programa de Saúde da Família, capacitando mais profissionais nas áreas da gerontologia, geriatria, de assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas e fisioterapeutas.

Previdência Social é outro eixo temático importante e foi contemplado em 13% dos trabalhos apresentados e defendidos no mesmo período (2003 a 2009 - 1), conforme revela o Gráfico 5 a seguir:

GRÁFICO 5 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1

Previdência Social



Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1. Gráfico elaborado por: Marília Lhullier C M

Base: 56 TCCs sobre a temática do envelhecimento, defendidos e aprovados de 2003 a 2009-1 no Curso de Serviço Social da UFSC.

A Previdência Social foi discutida por dois trabalhos sobre o tema no ano de 2003. O primeiro com base na atuação do Assistente Social na Prefeitura Municipal de Florianópolis, junto ao Programa Grupo de Aposentados. A abordagem se deu a partir da Política de Previdência Social e suas reformas, aposentadoria e suas interfaces e o processo de envelhecimento. O segundo trabalho foi realizado no contexto da Fundação CELESC de Seguridade (CELOS), diante da necessidade de uma funcionária (autora)

de fazer um resgate histórico da instituição, e da atuação e trajetória do Serviço Social inserido na mesma. Também objetivou traçar um perfil dos aposentados e fez considerações a respeito da reforma da Previdência Social, do envelhecimento e aposentadoria.

No ano seguinte (2004), um trabalho foi apresentado sobre *Previdência Social*, e elaborado a partir de uma pesquisa também aplicada na Prefeitura Municipal de Florianópolis. Neste, o foco são os aposentados do sexo masculino que não aderiram ao Programa Grupo de Aposentados. O principal objetivo da pesquisa foi identificar os motivos que levaram os aposentados (homens) a não participarem do grupo e, posteriormente, abordou o Serviço Social na instituição, envelhecimento, gênero e aposentadoria.

No ano de 2005, não identificamos nenhum trabalho acerca do envelhecimento que tivesse abordado a temática *Previdência Social*. Em 2006 um trabalho foi defendido sobre esse eixo temático, abordando as transformações no mundo social do trabalho através de uma análise feita a partir das mudanças que perpassam a vida do trabalhador. Neste trabalho, também foram feitas considerações sobre aposentadoria na fase produtiva, se configurando como um direito social, e ações profissionais frente aos desafios do resgate da cidadania.

Em 2007 houve um trabalho apresentado sobre *Previdência Social*, realizado a partir da experiência de estágio no Programa de Atenção à Terceira Idade desenvolvido no Município de Palhoça. Teve como objetivo estudar as repercussões sociais relacionadas ao Empréstimo Consignado, considerando suas vantagens e desvantagens. Os aportes teóricos foram relacionados a: conceito de idoso, envelhecimento, aposentadoria, inserção da pessoa idosa no mercado de trabalho e Previdência Social.

No ano seguinte (2008), identificamos dois trabalhos sobre a temática da *Previdência Social*. O primeiro teceu reflexões acerca da realidade da pessoa idosa já aposentada, mas que continua a desenvolver atividade laboral (comércio do centro de Florianópolis), tendo em vista a necessidades impostas pela realidade social do segmento. Abordou também a constituição dos direitos da pessoa idosa desde o acesso à Previdência e Assistência Social, regulamentação da Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso.

Diante da incidência da temática da Previdência Social nos trabalhos, se faz necessário entender a sua cobertura. A Previdência Social é um seguro que garante a renda do trabalhador e de sua família, que durante sua vida produtiva no mercado de

trabalho e após seu desligamento do mesmo passam a receber o benefício previdenciário, em casos de doença, acidente, gravidez, prisão, morte e velhice. Os benefícios da Previdência Social dividem-se em: aposentadorias (especial, por idade, por invalidez, por tempo de contribuição) e auxílios (acidente, doença, reclusão, pensão por morte, salário-família, salário-maternidade). Ainda nesta perspectiva de garantia de direitos, a Previdência Social visa garantir que a pessoa continue tendo uma renda quando não puder mais trabalhar, e desta forma evitar a pobreza entre aqueles que por diversos motivos não tenham mais condições de voltar ao mercado de trabalho.

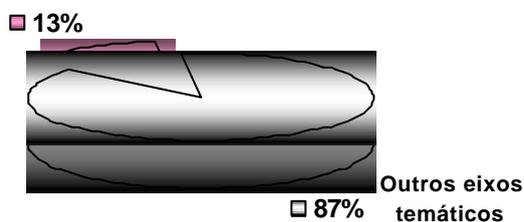
De maneira geral, este eixo temático foi abordado nos trabalhos pesquisados, de forma coerente com a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, uma vez que nos mesmos se fizeram presentes discussões importantes a respeito da *Previdência Social* enquanto uma política pública que oferece benefício às pessoas em situação de vulnerabilidade mediante uma contribuição. Como afirma Donadon (2006, p. 27):

[...] possui uma dimensão social extremamente significativa, especialmente em relação a redução da pobreza. Entretanto, a cobertura previdenciária no Brasil ainda é bastante baixa e aumentar a cobertura da Previdência configura-se como um dos principais desafios da política social brasileira, que não deve limitar-se à implementação de políticas por parte do Governo, mas sim um compromisso assumido por toda a sociedade organizada, porque serão as futuras gerações que sentirão seus efeitos.

Outro eixo temático que corresponde a 13% dos trabalhos pesquisados para o período incide nos *Conselhos*, enquanto possibilidade de controle social, como podemos ver no Gráfico 6, a seguir:

GRÁFICO 6 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1

Conselhos: controle democrático



Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1. Gráfico elaborado por: Marília Lhullier C M

Base: 56 TCCs sobre a temática do envelhecimento, defendidos e aprovados de 2003 a 2009-1 no Curso de Serviço Social da UFSC.

Sobre este tema foram elaborados dois trabalhos incidindo abordagens em 2003, aparecendo o mesmo número em 2004 e em 2005. Nos três anos seguintes (2006, 2007 e 2008) não identificamos nenhum trabalho que contemplasse diretamente a questão dos Conselhos de Idosos. Apenas um trabalho foi realizado sobre o tema no primeiro semestre de 2009.

As pesquisas acerca dos Conselhos se deram a partir das experiências de estágios predominantemente no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, com exceção de um trabalho, cuja pesquisa foi realizada no Conselho Estadual do Idoso de Santa Catarina.

Em todos os trabalhos houve uma preocupação em reconhecer os Conselhos como espaços democráticos, de defesa de direitos, privilegiados para o debate público e o exercício da cidadania, através da participação popular. A maioria dos trabalhos trouxe a questão da atuação dos conselheiros, das suas limitações, dos seus desafios e das possibilidades dos mesmos frente aos desafios, inclusive da atuação de assistentes sociais como conselheiros. Algumas pesquisas tinham como alvo a população idosa, com o intuito de conhecer a sua percepção sobre os Conselhos, e todos abordaram questões como envelhecimento populacional brasileiro, políticas públicas, e as leis pertinentes a este segmento populacional.

No que tange às discussões acerca deste tema na I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, os trabalhos que acabamos de destacar estão coerentes com as mesmas, haja vista que Tótorá (2006, p.35) afirma que:

Os conselhos assumem na atualidade prerrogativas que os diferenciam de outras formas historicamente instituintes, que se caracterizaram como um espaço público de autogoverno das classes populares. Na atualidade os conselhos adquirem a função de fiscalizar e controlar os poderes instituídos, e não se restringem a ser um órgão e classe. Na dimensão política os conselhos são espaços de participação dos cidadãos, que se articulam a partir de cortes por segmentos, gêneros, etnias, áreas prioritárias de atendimento das demandas sociais, dentre outras possibilidades.

Neste sentido, é um grande desafio para os Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa, hoje, enfrentar as estruturas tradicionais de gestão, onde o poder de decisão se concentra nas esferas da burocracia estatal, e os critérios usados para escolha dos membros estão baseados na competência técnica do especialista de carreira ou por escolhas políticas.

Tótorra (2006, p. 35) constata que:

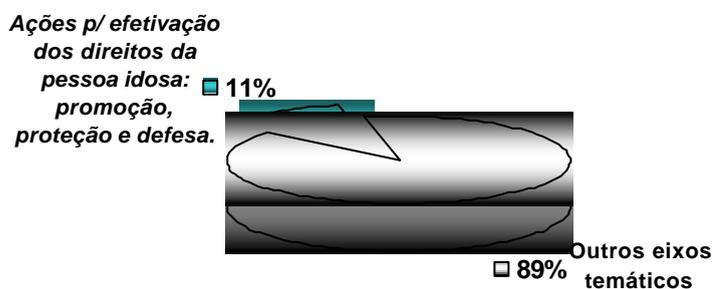
Quaisquer que sejam as modalidades de conformação das burocracias, seu poder compete com as prerrogativas da cidadania que, diferente destas, não exigem conhecimentos técnicos, mas critérios estritamente políticos democráticos.

As discussões da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, no que se refere aos Conselhos, defendem o seu fortalecimento, que garantam uma autonomia plena, na fiscalização e monitoramento da execução orçamentária, mas três esferas de governo. E que, em se tratando da pessoa idosa, estes Conselhos devem primar pelo debate amplo sobre os valores que dizem respeito à pessoa idosa, para avançar não somente na formulação de novos direitos, mas na efetiva implementação destes.

Como demonstram o Gráfico 2 e a Tabela 1, os eixos temáticos *Ações para Efetivação dos direitos da pessoa idosa e Violência* foram abordados em igual número pelos trabalhos pesquisados no período (2003-2009-1), com 11% cada um.

A *Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa, quanto a: Promoção, Proteção e Defesa* (Gráfico 7) teve seu conteúdo abordado pela primeira vez em 2005, referindo-se às condições de institucionalização da pessoa idosa, a partir da experiência de estágio na SERTE (Sociedade Espírita Recuperação, Trabalho e Educação), com o intuito de traçar o perfil da pessoa idosa residente em ILPI, conhecer sua realidade, para então elaborar projetos que possibilitassem o resgate da sua cidadania e melhoria da sua qualidade de vida.

GRÁFICO 7 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1



Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1. Gráfico elaborado por: Marília Lhullier C M

Base: 56 TCCs sobre a temática do envelhecimento, defendidos e aprovados de 2003 a 2009-1 no Curso de Serviço Social da UFSC.

Após esse trabalho, só em 2007 é que o mesmo eixo temático voltou a ser abordado, agora em quatro trabalhos de conclusão de curso. Três destes trouxeram novamente a questão da institucionalização da pessoa idosa, para conhecimento da sua realidade, dentro das perspectivas e dos desafios vividos, e também com o intuito de desmistificar os tabus sobre a institucionalização. Como citamos antes, uma ILPI deve dispor para o acolhimento da pessoa idosa preferencialmente, de uma equipe que esteja capacitada em gerontologia e dispor de acesso às equipes especializadas de saúde para quando for necessário, e estar vinculada ao órgão gestor da saúde. Trazer à tona a reflexão sobre a realidade de uma ILPI é fundamental uma vez que qualquer instituição, inclusive esta, deve estar de acordo com as normas e legislação vigente a fim de garantir e proteger os direitos da pessoa idosa. O atendimento deve ser personalizado e em pequenos grupos, a infra-estrutura do lugar deve garantir a acessibilidade da pessoa idosa, as ações devem primar pelo direito à convivência familiar e comunitária com o objetivo de se fortalecer os vínculos, possibilitar a reinserção na comunidade, potencializando a autonomia e vida ativa. A instituição deve fazer o aprimoramento da rede local de apoio e ter sua equipe técnica/profissional sempre em número suficiente para realizar os atendimentos. A fim de atender aquela pessoa idosa que não tem mais condições de viver em família, ou por estarem vivendo em situação de negligência familiar, ou institucional, maus tratos e outros tipos de violência, as ILPIs devem se constituir em espaços privados onde a história de vida da pessoa idosa seja preservada, para que este não seja revitimizado mais uma vez.

O quarto trabalho sobre o referido eixo nesse ano (2007) contemplou a questão do cuidador familiar, a partir do ⁶*Programa Renda Extra Idosos*, visando os efeitos dessa responsabilidade na vida do mesmo, apontando desafios em se repensar novas formas de prestar o atendimento à pessoa idosa e ao cuidador familiar. O cuidador formal já tem seu trabalho reconhecido como profissão pelo Ministério do Trabalho e sua ocupação reconhecida pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) desde 2000. Segundo Born (2006, p. 07), cuidador formal é a “pessoa capacitada para auxiliar o idoso que apresenta limitações para realizar as atividades da vida cotidiana, fazendo elo entre o idoso, a família e os serviços de saúde ou da comunidade, geralmente remunerado.” Pensar o processo de trabalho do cuidador formal/familiar na perspectiva dos efeitos que este trabalho tem sobre a vida mesmo, também é muito importante, uma

⁶ Falaremos sobre o *Programa Renda Extra Idosos*, abordado no trabalho citado, mais adiante quando abordarmos o eixo temático *Assistência Social*.

vez que a qualidade do trabalho realizado depende diretamente do seu bem estar físico e psicológico. Neste trabalho, se contemplou o cuidador familiar a partir dessa perspectiva, onde a família ainda é o primeiro recurso para a pessoa idosa que inspira cuidados, principalmente quando estes são prolongados, rotineiros e se apresentam como consequência de doenças que incapacitaram de alguma forma essa pessoa.

É a partir dessa demanda densa que a responsabilidade do cuidar após algum tempo começa a se manifestar no cuidador formal/familiar através dos sinais de cansaço, stress, isolamento, onde o ambiente começa a propiciar o afloramento de conflitos familiares, muitas vezes por não querer ou não poder dividir as responsabilidades para com a pessoa idosa nesse momento. Esses são alguns motivos que levam muitas famílias a serem atendidas, por exemplo, na Gerência de Atenção ao Idoso, na concessão de benefícios, o Programa *Renda Extra Idosos*.

Em 2009, um trabalho abordou, mais uma vez a questão do cuidador familiar no âmbito domiciliar. Neste, foram identificados (a partir dos prontuários dos usuários atendidos no Programa CIAPREVI – Florianópolis) o perfil e o papel do cuidador familiar, e as mudanças e consequências desta ocupação na vida do mesmo. O CIPREVI (Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa) contempla o Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família, juntamente com o disque Idoso, atuando na atenção e prevenção da violência contra a pessoa idosa, principalmente no âmbito familiar. Ao contemplar as questões pertinentes à realidade do cuidador familiar no âmbito domiciliar, mais uma vez recorremos a Born (2006, p.3) que define este cujas funções “referem-se especialmente à ajuda nos hábitos de vida diária, nos exercícios físicos, no uso da medicação, na higiene pessoal, nos passeios e outros (...).”

Diante da realidade vivida pelos cuidadores familiares, domiciliares ou institucionais, em virtude das exigências do processo de envelhecimento, as discussões a respeito já despertam a atenção na medida em que o caminho a se percorrer ainda que seja longo, visa à garantia de um processo de envelhecimento digno e com qualidade de vida, mas também perpassa pela necessidade da valorização do trabalho do cuidador.

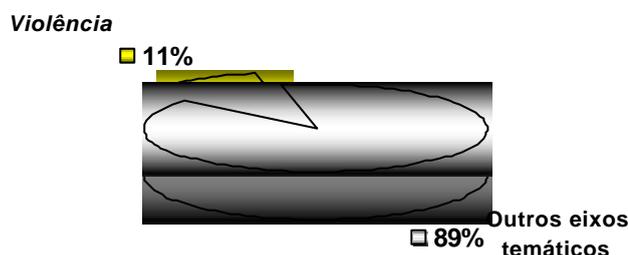
Como podemos observar diante da análise dos conteúdos dos trabalhos sobre este eixo temático, o mesmo contempla abordagens importantes sobre a condição da pessoa idosa, e trazem elementos consistentes que buscam a implementação das políticas sociais, bem como a proteção e defesa dos direitos para esse segmento. Nesta perspectiva, os estudos estão em conformidade com as *Ações Necessárias para*

Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa, compreendendo uma rede de serviços com capacidade de assegurar a esse segmento populacional os seus direitos básicos, devendo ser formada nos municípios, segundo Ramos (2006, p.19) com serviços empreendidos pela:

Promotoria do Idoso, Vara do Idoso, Defensoria do idoso, Conselho de Direitos do Idoso, atendimento domiciliar ao idoso, residência temporária para idosos vítimas de violência, Centro-dia para atendimento de idosos que necessitam de atendimento diário especializado e contínuo, oficina abrigada de trabalho para que o idoso complemente sua renda, casa-lares, capacitação de cuidadores de idosos e conselheiros, reserva de leitos em hospitais gerais, atendimento especializados nos consultórios dos hospitais públicos, os quais devem possuir médicos geriatras.

Violência contra a pessoa idosa também foi o eixo temático contemplado com 11% dos trabalhos no período pesquisado, conforme demonstra o Gráfico 8, a seguir:

GRÁFICO 8 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1



Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1. Gráfico elaborado por: Marília Lhullier C M

Base: 56 TCCs sobre a temática do envelhecimento, defendidos e aprovados de 2003 a 2009-1 no Curso de Serviço Social da UFSC.

Sobre o tema da *Violência* foram dois os trabalhos elaborados no ano de 2005. Um deles abordou a questão da violência a partir do Disque Idoso, um programa desenvolvido pela Prefeitura Municipal de Florianópolis que tem como objetivo receber denúncias de violência contra a pessoa idosa. Mas o foco principal destes trabalhos foi o desvelamento da violência familiar, com envolvimento da pessoa idosa, sob a ótica do Serviço Social frente à emergência de atenção desta demanda.

A *Violência contra a Pessoa Idosa* voltou a ser abordada no ano de 2007, quando apenas um trabalho foi apresentado sobre esse eixo temático. Neste, a questão

da violência foi tratada a partir da análise da situação de violência, das formas como acontecem e da sua relação com o processo de envelhecimento, a partir de denúncias que o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis e o Disque Idoso receberam na época. Também abordou a proteção social no cenário brasileiro e as políticas sociais destinadas à pessoa idosa.

Em 2008, também houve um trabalho elaborado sobre violência contra a pessoa idosa, abordando agora diretamente esta questão no CIAPREVI. O trabalho se deu através de coleta de dados, reconhecimento do perfil da demanda, da situação da pessoa idosa no contexto familiar, que sofreu violência psicológica, negligência por parte da família, que muitas vezes se sente sobrecarregada pelos cuidados que a pessoa idosa exige. Neste trabalho, também se evidenciou que as mulheres são as maiores vítimas de violência e que a grande maioria das pessoas idosas mora com familiares.

Em 2009, foram três os trabalhos sobre a *Violência contra a Pessoa Idosa*. Dois trabalhos foram ainda trabalhados dentro da realidade do CIAPREVI, sendo o primeiro ainda na perspectiva citada anteriormente, de conhecer como a violência acontece e quais são os fatores que desencadeiam tais ocorrências. Já o segundo trabalho desse ano esteve focado em um estudo do CIAPREVI, na análise da sua implementação, seus avanços e seus desafios para o alcance dos seus objetivos.

Os enfoques dados aos trabalhos sobre violência familiar contra a pessoa idosa estão coerentes com o que foi abordado na I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

De acordo com Minayo (2006 p. 23), “geralmente o agressor familiar se caracteriza assim:

- ✓ vive na mesma casa da vítima;
- ✓ depende do idoso ou o idoso depende dele;
- ✓ é abusador de álcool e drogas, ou o idoso dependente dele é abusador;
- ✓ tem vínculos afetivos frouxos e pouco comunicativos com o idoso;
- ✓ vive socialmente isolado e assim mantém o idoso;
- ✓ sofreu ou sofre agressões por parte dos idosos; depressão ou transtorno mental.”

No que concerne à especificidade de gênero, todas as investigações mostram que, no interior da casa, as mulheres, proporcionalmente, são mais abusadas que os homens; e ao invés, na rua, eles são vítimas preferenciais. “Em ambos os sexos, os idosos mais vulneráveis são os dependentes física ou mentalmente, sobretudo quando apresentam problemas de esquecimento, confusão mental, alterações de sono,

incontinência, dificuldades de locomoção, necessitando de cuidados intensivos em suas atividades da vida diária” (MINAYO, 2006, p. 23).

Embora sejam relevantes as questões abordadas sobre *Violência contra a Pessoa Idosa* nos trabalhos dos últimos cinco anos, estas não se restringem ao contexto familiar.

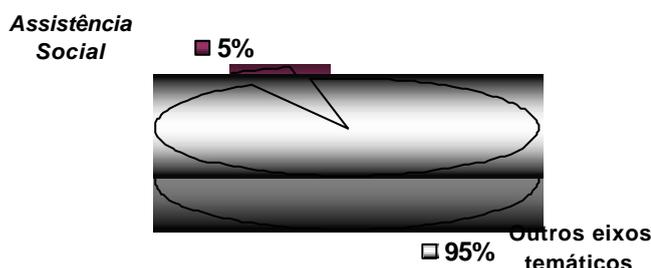
Para Minayo (2006, p 20), elas se manifestam de várias outras maneiras:

estrutural, aquela que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; (b) interpessoal que se refere às interações e relações cotidianas e (c) institucional que diz respeito à aplicação ou à omissão na gestão das políticas sociais e pelas instituições de assistência.

Existem ainda algumas categorias e tipologias que designam as várias formas de violência mais sofridas pelas pessoas idosas, como violência física, psicológica, violência sexual, abandono, negligência, abuso financeiro ou econômico e auto-negligência. Esta classificação está oficializada no documento de Política Nacional de Redução de Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (2001).

No período compreendido na nossa pesquisa, o eixo *Assistência Social* foi contemplado em apenas três trabalhos, correspondendo a 5% do total para o período, que abordaram de forma direta a *Assistência Social* à pessoa idosa, como demonstra o Gráfico a seguir:

GRÁFICO 9 - Total de TCCs sobre a temática do envelhecimento, segundo os Eixos Temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa entre o ano de 2003 a 2009-1



Fonte: TCCs do Curso de Serviço Social da UFSC, 2003 a 2009-1. Gráfico elaborado por: Marília Lhullier C M
Base: 56 TCCs sobre a temática do envelhecimento, defendidos e aprovados de 2003 a 2009-1 no Curso de Serviço Social da UFSC.

Um trabalho foi apresentado em 2003 e os outros dois no ano de 2007. O trabalho defendido em 2003 partiu da experiência de estágio realizado na Secretaria de Desenvolvimento Social da Prefeitura Municipal do Município de São José – SC, no setor de Plantão Social, com o objetivo de conhecer o público alvo atendido, constituído por idosos aposentados ou não, e traçar novas propostas de atendimento que respondessem melhor às expectativas e reais necessidades da pessoa idosa. Este trabalho também fez considerações sobre o envelhecimento populacional brasileiro e as políticas sociais de assistência para este segmento.

O primeiro trabalho pesquisado sobre o tema *Assistência Social* para a pessoa idosa no ano de 2007 foi elaborado a partir da experiência de estágio em uma instituição filantrópica – Lar Fabiano de Cristo, Unidade de Promoção Integral de Arnaldo de São Thiago - que, segundo o resumo do referido trabalho, se caracteriza como Entidade Beneficente de Assistência Social, inscrito no Conselho Nacional de Assistência Social, e mantém convênio com a Prefeitura Municipal de Florianópolis e segue a Política de Assistência Social. O objetivo da pesquisa foi analisar o surgimento do chamado “terceiro setor” que, criado pelo projeto neoliberal de reestruturação produtiva, visou o enfrentamento da crise capitalista em meados da década de 1970, em relação ao projeto ético-político do Assistente Social em sua profissão. Para tal análise, o trabalho buscou apontar as consequências do processo de desresponsabilização por parte do Estado, transferindo a responsabilidade para o setor privado e para o “terceiro setor”, onde constatou que as ações de assistência social são fragmentadas e seletivas, liberando a ausência do Estado das suas responsabilidades trabalhistas e sociais, tornando o trabalho do Assistente Social cada vez mais difícil, em condições precarizadas, bem como a implementação das políticas de assistência social para a pessoa idosa.

O segundo trabalho sobre este tema em 2007 abordou a temática da Proteção Social com destaque para o Programa Renda Extra Idosos.

Vale destacar a importância desta sistematização, com conteúdo sobre o Programa Renda Extra Idosos do Município de Florianópolis, já que este visa romper com as medidas assistencialistas, dimensionando o repasse da renda mínima para a pessoa idosa que se encontre em situação de vulnerabilidade no que diz respeito à saúde e economicamente falando.

Este Programa foi instituído pela Lei Municipal nº 5.330/98 e Decreto nº 3771/98 e prevê a concessão de benefício mensal de um salário mínimo a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos acometida por doenças motivadoras de incapacidade

física ou mental, integrante de família com renda até 3 salários mínimos. Atende atualmente 95 Idosos e é financiado com recursos próprios do Município, e suas ações estão direcionadas para suprir e minimizar as dificuldades vividas pela pessoa idosa, que podem se manifestar através dos baixos salários das aposentadorias ou das pensões, ou até mesmo complementar outros benefícios, como o BPC (Benefício de Prestação Continuada), suprindo também em muitas outras situações de vulnerabilidade econômica onde faltam proventos para o acesso à saúde, medicamentos, utensílios de higiene adequados para a pessoa idosa. Neste sentido, especificamente, o Programa busca proporcionar à pessoa idosa uma melhor qualidade de vida, na tentativa de lhe garantir através da ajuda mensal a sua manutenção em seu contexto familiar, objetivando principalmente o envelhecimento saudável.

Para que o *Programa Renda Extra Idosos* não se torne somente um programa que destina uma renda mensal a um determinado público alvo em situação de vulnerabilidade, alguns desafios estão postos para que de fato as ações que visam a promoção, a proteção e a defesa dos direitos da pessoa idosa sejam implementadas. Diante do estudo feito sobre o referido trabalho, se constatou na época a falta de uma coordenadoria formal e direcionada para as ações do programa, a falta de discussão, de participação do Conselho Municipal do Idoso, de estrutura e recursos materiais, transporte para as visitas domiciliares, parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, etc. Se pensarmos no atendimento do programa como um processo, se faz necessário para que se consiga cumprir de fato seus objetivos, que o *Programa Renda Extra Idosos* esteja articulado com a rede de saúde objetivando consolidar a partir desta relação o que estabelece a Política Municipal do Idoso, Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso, que primam pela garantia dos direitos de cidadania, participação, dignidade e direito à vida da pessoa idosa.

Mesmo que esses três trabalhos tenham levantado algumas discussões importantes acerca do tema, consideramos muito pequena a quantidade de trabalhos que abordaram de forma direta a questão da *Assistência Social* para a pessoa idosa, diante da sua importância, especialmente por se tratar de uma política que perpassa pela vida da pessoa idosa de uma maneira significativa para a promoção e defesa dos seus direitos.

Cabe lembrar Pereira (2006, p.28) ao afirmar que:

Do conjunto de leis, direitos e políticas que, a partir da Constituição Federal de 1988, compõem a nova institucionalidade da proteção ao

idoso no Brasil, a *Assistência Social* destaca-se como importante fonte de melhoria das condições de vida e de cidadania desse estrato populacional em irreversível crescimento.

Nesta perspectiva, foi a partir da referida Constituição que a Assistência Social passou a guiar-se pelos princípios de uma cidadania ampliada, objetivando funcionar como política pública capaz de concretizar os direitos sociais básicos da pessoa idosa, passando a ser regida pela Lei Federal nº 8742/93, mais conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social.

É importante destacar o Benefício de Prestação Continuada, como benefício da assistência social e que faz parte do Sistema Único de Assistência Social – SUAS sendo pago pelo Governo Federal e assegurado por lei. Com o BPC, a pessoa idosa com 65 anos ou mais, bem como pessoas com deficiência, e que não recebe nenhum benefício previdenciário, com renda familiar inferior a ¼ do salário mínimo, tem direito a receber um salário mínimo por mês.

Este tipo de benefício visa a independência e a autonomia das pessoas que dele se beneficiam, possibilitando a participação comunitária, e o destino do mesmo para as necessidades básicas.

Entre as metas da assistência social a partir da I Conferência Nacional da Pessoa Idosa, vale destacar a ampliação do acesso da pessoa idosa ao BPC através de campanhas de divulgação e informação, implantação de um Programa de Apoio e Estímulo familiar, com ações que incidem nas áreas sócio-educativas, culturais e de lazer, de complementação de renda permitindo a manutenção da pessoa idosa dependente no ambiente familiar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A questão do envelhecimento populacional no Brasil é relevante, uma vez que o aumento da população exige que as políticas sociais de atenção à pessoa idosa sejam repensadas, no âmbito da garantia de direitos e que estas sejam implementadas objetivando a redução das desigualdades sociais, contemplando todo ciclo de vida da

pessoa para contribuir não só para que mais pessoas cheguem a essa etapa da vida, mas que possam vive-la de forma digna.

As leis que asseguram os direitos deste segmento populacional existem, mas é importante também que haja a efetiva mobilização popular, que por desconhecer seus direitos deixam ainda muitas lacunas no atendimento, pois as políticas de promoção e proteção social à pessoa idosa só serão efetivadas quando governo, sociedade e a família tiverem consciência das suas responsabilidades com a população idosa.

O conhecimento por parte dos usuários dos seus direitos, para que possam exigir a prestação de contas por parte dos governantes também é fundamental, mas em contrapartida, também é preciso que o profissional de Serviço Social continue refletindo e discutindo sobre a sua prática profissional, buscando um projeto ético-político consistente, com ações interventivas que busquem a defesa e garantia de direitos da pessoa idosa.

No que tange os resultados da nossa pesquisa, com o mapeamento dos trabalhos do Curso de Serviço Social da UFSC compreendidos no período de 2003 a 2009-1, as discussões, os conteúdos e os espaços utilizados para pesquisa dos referidos trabalhos se caracterizam como instrumentos importantes na busca das ações integradas de políticas de atenção à pessoa idosa. Na grande maioria dos trabalhos, o ponto de partida para os estudos se deu nas experiências de estágio, em locais onde foi possível verificar a intervenção do Assistente Social nos projetos e nos programas, onde os mesmos versaram sobre discussões e experiências, partindo sempre também da pesquisa bibliográfica para que se tivesse o suporte teórico para a compreensão da prática.

De maneira geral, em relação às dimensões que sustentam os eixos temáticos da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, o tratamento dado nos trabalhos sobre a temática do envelhecimento, no referido período, estão de acordo com as discussões apontadas nesta, com exceção do Eixo Temático *Financiamento e Orçamento Público das Ações Necessárias para a Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa* que não foi contemplado de forma direta em nenhum trabalho pesquisado acerca do envelhecimento. Este fato confirma o que já foi dito antes sobre a pouca incidência de trabalhos sobre a pessoa idosa, haja vista que sobre os orçamentos é importante que se acompanhe o destino dos mesmos e que a sociedade se mobilize junto aos órgãos competentes para que se trabalhe na direção da efetivação dos orçamentos direcionados aos programas destinados à pessoa idosa, e que se fortaleçam os Conselhos de Idosos na

fiscalização, no controle do orçamento destinado aos programas e projetos à pessoa idosa.

O Eixo *Educação, Cultura, Esporte e Lazer* chamou a atenção por ter sido abordado em 36% dos trabalhos nos últimos cinco anos, e a maioria das pesquisas aconteceu em grupos de convivência. Este fato destaca esses locais como de muita importância para a socialização da pessoa idosa, que encontra nestes espaços oportunidades de se expressar, de conviver com outras pessoas, obter novos conhecimentos, recuperar a auto-estima e, sobretudo, mais qualidade de vida.

Embora os Eixos: *Saúde da Pessoa Idosa; Previdência Social; e Conselhos: controle democrático* totalizem sete trabalhos para cada eixo ou 13% do total de trabalhos no período, ao olharmos a tabela podemos constatar que em determinados eixos, ficamos três anos seguidos sem trabalhos sobre esses temas sendo realizados no Curso de Serviço Social.

O que reforça ainda mais essa ausência é o fato de termos somente três trabalhos contemplando diretamente o eixo Assistência Social acerca do envelhecimento tendo em vista a mesma se constituir uma política pública. O que se torna um desafio para o Curso de Serviço Social da UFSC, em procurar medidas para estar implementando cada vez mais a temática do envelhecimento na grade curricular, bem como divulgar junto aos estudantes palestras, congressos, a fim de disseminar a relevância acerca do tema.

Contudo, o fortalecimento da RENADI não se esgota na I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, mas a realização da mesma demonstra qual é o objetivo central na atenção quanto às violações de direito da pessoa idosa, devendo receber apoio por parte das políticas governamentais. São nesta perspectiva que muitos eventos acontecem no país, através de seminários, fóruns, com objetivo de se discutir os direitos sociais, como educação, transporte, alimentação, saúde, habitação, esporte, cultura, lazer, que assegurados pelo Estatuto do Idoso, devem ter prioridade nas políticas públicas, criando assim a possibilidade de um avanço gradativo na perspectiva de se criar e fortalecer a Rede Nacional de Proteção à Pessoa Idosa.

Para isso é importante que se reconheça as diversas necessidades e demandas que englobam a realidade da pessoa idosa, e procurar contemplar seus direitos através de ações que respeitem a diversidade do envelhecimento das opções de vida da pessoa idosa, as suas particularidades. O aprimoramento das ações das políticas sociais voltadas para esse segmento deve sempre estar articulado com a rede de apoio local e

com a própria RENADI, que está em processo de formação e fortalecimento na busca pela emancipação da pessoa idosa, pela sua autonomia.

Efetivar os direitos fundamentais da pessoa idosa significa também resgatar o respeito, a valorização, estimular o protagonismo social, a participação ativa nas decisões que incidem sobre o seu dia-a-dia, promovendo a inclusão social. Essa temática se constitui como um dos desafios na relação da formação profissional do Assistente Social, no sentido de que é importante que este se aproprie das questões pertinentes ao envelhecimento, por ser constituir em um fenômeno irreversível e que diante desta realidade demanda ações efetivas que na busca da implementação e efetivação das políticas de promoção, proteção e defesa da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANAIS da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa: construindo a rede nacional de proteção e defesa da pessoa idosa – RENADI. Brasília, 2006.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. **Envelhecimento populacional**: uma conquista para ser celebrada. Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez. Ano XXIV, n. 75, p. 19 – 34, set. 2003.

BORN, T. **Seminário Velhice Fragilizada**. A formação de cuidadores: acompanhamento e avaliação. 2006. Disponível em: <http://www.sesc.org.br/sesc>
Acesso em 29 nov. 2009.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, Promulgada em 05 de outubro de 1988.

BREDEMEIER, Sônia M. L. **Conselho do Idoso como Espaço Público**. Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez. Ano XXIV, n. 75, p. 84– 102, set. 2003.

BRUNO, Marta Regina Pastor. **Cidadania não tem idade**. Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez. Ano XXIV, n. 75, p. 74– 83, set. 2003.

CADERNO: Conclusões 1ª Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa 2006.

CAVALCANTI, M.G.P.H. & SAAD, P.M. Considerações preliminares e o plano Trabalho, Qualidade de Vida e Envelhecimento: Marilda Moreira de ação mundial sobre envelhecimento. *O Idoso na Grande São Paulo*, São Paulo: Coleção Realidade Paulista, 1990.

CÓDIGO DE ÉTICA DO ASSISTENTE SOCIAL, Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão, 3 ed, Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 1997.

DUARTE e REGO (2007):

http://www.scielo.br/.../?Isiscript=SciELOXLM/sci_arttext.xis&def=sciELO.def&pid=S0102-311X2007000300027-75k>.

ESTATUTO DO IDOSO – Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003

GONÇALVES, Rita de Cássia. **A trajetória laboral de homens e mulheres no processo de desligamento das relações de trabalho pela aposentadoria**. 2006 125 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Curso de Pós- Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In.: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. 604 p.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In BARROS, Myriam M. L. (Org). **Velhice ou terceira idade?** 1. Ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998 p. 69 – 84.

PEREIRA, Potyara. **Formação em Serviço Social, Política Social e o Fenômeno do Envelhecimento.** 2006

(PEREIRA, Potyara. Controle Democrático como Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa, Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. 2007.

PORTO, Mayla. **A Política Nacional do Idoso: um Brasil para todas as idades.** Disponível em:
[HTTP://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env02.htm](http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env02.htm)

Plano Nacional de Implementação das Deliberações da I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília: Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, CNDI, 2007.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Avaliação da Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa: avanços e desafios**

REGIMENTO DA CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA “Construindo a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa – RENADI, Brasília, 2006.

SANTOS, Vera Núbia. **Terceiro Setor no Serviço Social brasileiro: aproximações ao debate.** In: Serviço Social e Sociedade, nº 91, São Paulo: Cortez, p. 123-142, 2007.

SERVIÇO SOCIAL EM REVISTA, Publicação Comemorativa 50 anos do Curso de Serviço Social da UFSC, Nova Letra Gráfica & Editora, 2009.

VERAS, Renato. A longevidade da população: desafios e conquistas. **Serviço Social & Sociedade.** São Paulo: Cortez. Ano XXIV, n. 75, p. 5 – 18, set. 2003.

LISTA DE TCCs

2003

BASSO, K. A. **O trabalho voluntário na terceira idade: um estudo sobre os motivos que conduzem esta prática na Orionópolis Catarinense.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

BERNARDO, K. A. S. **A melhoria da qualidade de vida dos aposentados da Prefeitura Municipal de Florianópolis através do Programa Grupo de Aposentados: Educação para a vida.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

KAISER, D. M. **Conselho Municipal do Idoso: Potencialidades e limites na gestão de defesa dos direitos do idoso.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

MARTINS, G. **Idoso: cidadão de direitos. Um estudo exploratório do atendimento ao idoso no Município de São José.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

PIRES, A. B. **A relação servidor municipal, aposentado e a Prefeitura Municipal de Florianópolis: resgatando vínculos.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

QUINT, M. **O Serviço Social na CELOS: aposentadoria e cidadania.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

RAMOS, A. M. W. **O perfil dos usuários do NIPEG e a relação com as políticas de saúde voltadas para idosos.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

THIESSEN, S. M. **A participação como verdadeira essência da velhice: uma experiência de Serviço Social junto ao Curso de Formação de Monitores da Ação Gerontológica – NETI/UFSC.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

TOMASI, F. **As ações do Conselho Municipal do Idoso sobre a ótica das instituições que atendem o idoso no Município de Florianópolis.** 2003. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

2004

CHIOCCA, V. L. **Idosos: quais os direitos assegurados aos maiores de 60.** 2004. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

COSTA, V. V. **O reflexo das questões de gênero no Programa Grupo de Aposentados da Prefeitura Municipal de Florianópolis.** 2004. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

FERNANDES, V. S. **O idoso cidadão de direitos no Conselho Estadual do Idoso em Santa Catarina.** 2004. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

SILVA, M. I. **O processo de socialização dos idosos nos grupos de convivência, em Florianópolis: uma análise da eficácia.** 2004. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

SOUZA, K. D. **Um olhar sobre o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis como instrumento de representação e participação popular.** 2004. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

2005

AZEVEDO, A. **Um olhar sobre a Prática Conselhistas no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis.** 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

*CARDOSO, S. V. **Desvendando a questão da violência contra os idosos, sob a ótica do Serviço Social.** 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.*

COSTA, R. A. **Idoso com deficiência visual: elementos para implementação do atendimento na ACIC.** 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

DEMÉTRIO, F. **O direito universal à saúde na terceira idade - um princípio a ser conhecido.** 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

MARCOS, G. L. **Direitos sociais e políticos sociais do idoso: dilemas e conquistas.** 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

PEREIRA, G. R. **A influência dos grupos de convivência na qualidade de vida dos idosos do Município de Florianópolis.** 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

SILVA, A. C. **Negligência junto ao idoso no contexto familiar, um estudo dos casos denunciados no Disque Idoso de Florianópolis.** 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

VÉRAS, L. S. **Institucionalização do Idoso: uma das faces do envelhecimento.** 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

VIEIRA, I. P. Avaliação do Programa: Atenção Integral à Saúde do Idoso na Policlínica II – Florianópolis. 2005. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

2006

MEDEIROS, V. **O envelhecimento e a prática de ações coletivas dos grupos de convivência: espaços de construção da cidadania.** 2006. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

RECH, A. Do princípio à atualidade: as transformações no trabalho com grupos de idosos no SESC- Florianópolis. 2006. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

ROSA, R. O Serviço Social as relações de trabalho e as dimensões da aposentadoria: questão para debate. 2006. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

SILVA, R. V.. Velhice na contemporaneidade: um olhar na perspectiva dos sujeitos. 2006. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro

Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

2007

BORGES, I G. K. Serviço Social e o Terceiro Setor: uma experiência no Lar Fabiano de Cristo - Unidade de Promoção Integral de Arnaldo São Thiago. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

CUSTÓDIO, A. C. de S. Proteção Social e o Idoso: uma articulação para o campo do envelhecimento. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

GARCIA, S. M. O Idoso e a Tecnologia da Informática: Novos Desafios para a Terceira Idade. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

GONÇALVES, S. Os desafios e Perspectivas relacionadas ao Idoso Institucionalizado. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

PORTO, S. D. Processo de Formação Ideológica com relação ao Idoso: um olhar sobre a mídia escrita. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

RIGO, J. R. Empréstimo consignado: repercussões sociais relacionadas à vida dos Idosos no Município de Palhoça. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SILVA, F. B. A Família, o Idoso e a Institucionalização: representações e perspectivas. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SILVA, G. K. Cuidadores familiares de Idosos Dependentes: uma reflexão sobre suas necessidades e os desafios frente às Políticas Sociais. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

SILVA, H. C. Políticas Públicas para o Idoso: marcos referenciais e ações contra a violência. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

VIVAN, M. M. O. Envelhecimento: educação continuada no Projeto GRUPATI/SESC. 2007. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

VOLPONI, J. T. Envelhecimento Institucionalizado: a realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Município de Florianópolis. 2007. Monografia.

(Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

2008

ARALDI, M. **A descoberta de projetos de vida – contribuição do Projeto Idoso Empreendedor no Processo de envelhecimento. SESC – Estreito.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

BRAZ, L. G. **Projeto Viver Bem a Idade que se Tem: um redimensionamento do trabalho social com idosos do SESC de Florianópolis.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

COSTA, A. F. **Fatores que geraram o Afastamento do Idoso das Reuniões do Grupo Felicidade - Lar Fabiano de Cristo - UPI de Arnaldo São Thiago: novos desafios do Serviço Social.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

COSTA, L. **A atuação profissional do Assistente Social no processo de aposentadoria por invalidez dos Servidores Técnico-administrativos da UFSC.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

FELIX, F. F. S. **Um estudo sobre a representação social de cultura e lazer no Lar dos Velhinhos Irmão Erasto – SERTE em Florianópolis.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

MAFIOLETE, D. A. **Presença e atribuições aos profissionais de Serviço Social nos programas Universidade Aberta à Terceira Idade em IFES no Brasil.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

MORAES, N. J. **O olhar do idoso sobre a nova metodologia do Serviço Social no trabalho com grupos: uma experiência do SESC/Florianópolis.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

MULLER, E. F. **A violência intrafamiliar contra o idoso: um estudo no contexto do CIAPREVI – Florianópolis – SC.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

TRENTO, G. **Idosos e o Mercado de Trabalho: um estudo sobre os idosos e aposentados.** 2008. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

2009 - 1

CAVICHIOLO, C. S. **O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis como Esfera Pública: experiências e concepções dos conselheiros.** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

DEUCHER, P. C. **Negligência intrafamiliar: um estudo sobre as situações atendidas no Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa.** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

GORDANI, L. M. **Políticas Públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão sobre o processo de envelhecimento com os profissionais de saúde.** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

JOSÉ, J. D. R. **Um estudo exploratório de Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI).** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

LOPES, J. **O processo de participação dos monitores do NETI no Projeto Atitude Consciente na Melhor Idade – Prevenindo DST/AIDS: um estudo reflexivo.** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

MACHADO, B. S. **O Cuidar do Idoso no Contexto familiar.** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

PINTO, M. L. **Saúde e direito dos idosos num contexto hospital escola.** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

SILVA, V. **Velhice e Envelhecimento: qualidade de vida para os idosos inseridos nos projetos do SESC – Estreito.** 2009. Monografia. (Graduação em Serviço Social) – Centro Sócio Econômico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.