

ENVELHECIMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS IDOSOS NO BRASIL

Juciara de Lima Linhares Cunha; Maria do Rosário de Fátima e Silva.

(Universidade Federal do Piauí; Universidade Federal do Piauí; juciaralinhaires88@gmail.com; mrosariofat@gmail.com.)

RESUMO: Este trabalho traz reflexões teórico-críticas em torno do processo de envelhecimento e das políticas públicas voltadas para os idosos. Tais reflexões fazem parte dos resultados da pesquisa de mestrado desenvolvida junto ao Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas na Universidade Federal do Piauí e que teve como tema: os direitos dos idosos na proteção social básica em Teresina-Piauí no período de 2010- 2016. A metodologia tomou por base a abordagem qualitativa e o método crítico-dialético de Marx, envolvendo três momentos: a revisão bibliográfica, a análise documental e a pesquisa de campo. Esta última foi realizada em 6 (seis) Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e também no Centro de Apoio à Pessoa Idosa “Nossa Casa”, da Ação Social Arquidiocesana (ASA), localizados na cidade de Teresina-PI. Assim, os sujeitos de pesquisa deste trabalho foram os idosos atendidos nesses Centros e mais os profissionais, tais como os técnicos de referência, orientador social, facilitador social e coordenador dos centros, responsáveis pelo planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços realizados mais diretamente com o público idoso nessas instituições. A partir dos dados observados pode-se dizer que os avanços na efetivação dos direitos dos idosos na Política de Assistência Social, em Teresina-PI, forma tímidos e muito se tem que melhorar na estruturação e ampliação dos serviços, programas e projetos voltados a garantia de direitos para esse segmento populacional.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Direitos; Políticas Públicas; Proteção Social.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano, na contemporaneidade, se apresenta como um fenômeno global, em virtude das transformações sociais, políticas, econômicas e culturais que marcaram o século XX. Os vários estudos demográficos apontam para o crescimento da expectativa de vida dos indivíduos e como consequência o significativo aumento do contingente populacional dos idosos no Brasil e no mundo. Contudo, ele é um fenômeno complexo, pois a pessoa que envelhece está inserida num dado contexto social, político, econômico e cultural e é influenciada por ele. Dessa maneira, para entender o processo de envelhecimento, é necessário considerar as condições de vida às quais a pessoa idosa está submetida, bem como as sociabilidades construídas a partir desse contexto.

Na sociedade capitalista os indivíduos são valorizados conforme a sua capacidade de produzir, de gerar lucro e de contribuir para a acumulação do capital. Assim, o idoso, por conta das vulnerabilidades orgânicas e sociais próprias da idade, em geral é afastado do mundo do trabalho, passando a ser tratado como alguém descartável, improdutivo e sem utilidade para o capital. Nessa perspectiva, a velhice transforma-se numa das expressões da questão social, como dizem as autoras Teixeira (2008) e Figuerêdo (2009), transforma-se,

portanto, num problema social, fruto das desigualdades econômicas e políticas produzidas pelo capitalismo. Entretanto, à medida que o idoso luta, reivindica e pressiona o Estado por melhores condições de saúde, educação, transporte, alimentação, lazer e renda ele ganha maior visibilidade e desperta a atenção do Estado no sentido de criar políticas públicas capazes de atender as necessidades e demandas desse segmento.

No Brasil, vários foram os avanços conquistados para e pelos idosos a partir da regulamentação da CF/88, dentre elas destacam-se a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº. 8.742 de 1993; a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº. 8.842 de 1994 e o Estatuto do Idoso, Lei nº. 10.642 de 2003. Nessa perspectiva, este trabalho apresenta as reflexões teóricas realizadas por meio da pesquisa de mestrado sobre os “Direitos dos idosos na Proteção Social Básica em Teresina-PI no período de 2010 – 2016” desenvolvida no Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas na Universidade Federal do Piauí (UFPI), que teve como objetivo de analisar os serviços de Proteção Social Básica (PSB) na cidade de Teresina-PI por meio das ações dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), tendo em vista a efetivação dos direitos dos idosos no período supracitado, período este posterior à aprovação da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, regulamentada em 2009. Para tanto, dialoga-se com os autores: Beauvoir (1990), Teixeira (2008), Figuerêdo (2009), Faleiros (2014), Debert (2012), dentre outros, com o intuito de entender a realidade dos gerontes no contexto do capitalismo, o conjunto de problemas aos quais estão submetidos, e, na contrapartida, às lutas e reivindicações junto ao Estado para a efetivação de seus direitos, via políticas públicas.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada na referida pesquisa tomou por base a abordagem qualitativa e foi conduzida pelo método de Marx (NETTO, 2011), que concebe a realidade como uma totalidade complexa, dinâmica, repleta de múltiplas determinações. Fundamentada nessa ideia, esta investigação buscou a apreensão da realidade dos idosos, bem como a efetividade dos serviços ofertados pelos CRAS, com vista a atender com qualidade os direitos desse segmento populacional na cidade de Teresina. Cabe aqui ainda entender esses cenários enquanto uma totalidade dinâmica e repleta de complexidades, sendo necessário estabelecer aproximações sucessivas entre a totalidade histórica dos fenômenos e a realidade concreta das situações imediatas vivenciadas pelos sujeitos da pesquisa.

Dessa maneira, para efeitos de estudos, a pesquisa envolveu três momentos: a revisão bibliográfica, a análise documental e a pesquisa de campo. O presente trabalho teve como campos de pesquisa 6 (seis) CRAS e também o Centro de Apoio à Pessoa Idosa “Nossa Casa”, vinculado ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo Integrar ou simplesmente “Serviço Integrar”, executado pela Ação Social Arquidiocesana (ASA), desde o ano de 2002 e referenciado pelo CRAS Leste IV. É importante dizer que escolheu-se estender a pesquisa a esse serviço porque ele realiza ações da proteção social básica voltadas ao atendimento de idosos que vivem em situação de risco social nesse território e se constitui como uma das poucas iniciativas na zona leste destinadas esse segmento etário. Além dos idosos, entrevistou-se também os profissionais, tais como os técnicos de referência, orientador social, facilitador social e coordenador dos centros, responsáveis pelo planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações e serviços realizados mais diretamente com o público idoso nessas instituições.

Quanto às técnicas utilizadas para a coleta de informações relativas ao estudo do problema de pesquisa já apresentado, utilizou-se: a observação sistemática não participante e a entrevista semiestruturada realizada com os idosos selecionados e técnicos de referência ou orientadores sociais das unidades. A coleta de dados junto aos sujeitos somente ocorreu após esses serem formalmente convidados e esclarecidos sobre as informações pertinentes à pesquisa: objetivo, importância e metodologia da investigação. Ao aceitarem colaborar com o estudo de forma voluntária, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), garantiu-se aos mesmos todas as medidas de proteção, sigilo e anonimato. Esse Termo expressa ainda o compromisso ético do pesquisador. Assim, é importante ressaltar que este estudo respeitou todos os preceitos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, sendo essa, condicionada à avaliação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Após a coleta de dados, estes foram organizados e analisados a partir do método dialético de Karl Marx. Dessa maneira, as informações colhidas foram analisadas criticamente, com base nesse método, em conjunto com a observação sistemática não participante do cotidiano e à luz do referencial teórico sobre o tema expresso pelos autores e nos documentos lidos, com destaque para as falas dos sujeitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Paschoal (1996) o envelhecimento pode ser definido biologicamente, socialmente, intelectualmente, economicamente, funcionalmente e cronologicamente. Para os sociólogos e psicólogos, o processo de envelhecimento está associado às alterações biológicas, sociais e psicológicas, que podem evidenciar dificuldades de integração e adaptação social da pessoa que envelhece. Mendes (2010, p.422) explica que o envelhecimento pode ser definido com “um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e se dá por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada”. Dessa maneira, pode-se dizer que o envelhecimento é um fenômeno natural e complexo, que requer atenção especial do Estado e da sociedade, dado a multiplicidade de dimensões que abrange e suas repercussões para a vida do indivíduo, sua família e toda a comunidade.

Para Beauvoir (1990, p. 15), a velhice não é uma palavra que represente uma realidade bem definida, pois em se tratando da espécie humana não é tão fácil circunscrevê-la. Conforme essa autora, a velhice se apresenta como fenômeno biológico, que ocasiona consequências psicológicas e detém uma dimensão existencial. Essa dimensão, por sua vez, “modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e a sua própria história”, tendo em vista que “o homem não vive um estado natural; na sua velhice, como em qualquer outra idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence.” Desse modo, é importante destacar que para compreender o processo de envelhecimento é necessário considerar as particularidades de cada indivíduo, inserido em um determinado sistema de organização social.

Faleiros (2014) também tece considerações sobre o envelhecimento que corroboram com a reflexão apresentada por Beauvoir (1990). Ambos os autores enfatizam uma questão primordial: que o entendimento desse processo de senescência perpassa pela compreensão de uma diversidade de aspectos, que estão interligados uns aos lados e que estão imbricados a lógica do sistema de produção. Dessa maneira, Beauvoir (1990, p. 17) afirma que a velhice “assume uma multiplicidade de aspectos, irreduzíveis uns aos outros”, pois existe uma engrenagem mais ampla que cria as separações entre explorados e exploradores e esclarece que “qualquer afirmação que pretenda referir-se à velhice em geral deve ser rejeitada porque tende a mascarar esse hiato”.

Beauvoir (1990, p. 17) afirma que “a velhice não é um fato estático; é o resultado e o prolongamento de um processo”, que está relacionada à ideia de mudança, mas que não cabe concluir que a nossa existência é uma morte lenta ou um processo natural de declínio, pois como a autora explica cada sociedade cria seus valores e é no contexto social que o termo

declínio pode assumir um sentido mais exato. Assim, Beauvoir (1990, p. 20) ressalta que “a velhice não poderia ser compreendida senão em sua totalidade; ela não é somente um fato biológico, mas também um fato cultural”. Diante desse debate, pode-se perceber que a maioria dos autores e estudiosos concordam que a velhice acarreta mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que podem ser observadas em maior ou menor intensidade, conforme o contexto econômico, familiar, comunitário, cultural, social e de saúde a que o idoso vivencia no seu cotidiano.

Concorda-se com Beauvoir (1990) quando a mesma fala que a velhice se apresenta de maneira diferente para cada indivíduo, pois ela constitui-se em um destino singular, particular, em que irão predominar determinadas características e/ou aspectos construídos no decorrer da história de vida da pessoa que envelhece, tendo em vista que este processo não é igual para todos, não é homogêneo e nem deve está associado a uma visão naturalizante, generalizadora e descontextualizada. Em síntese, no processo de envelhecimento deve-se levar em consideração os aspectos biopsicossociais, econômicos e históricos em que os idosos estão inseridos e a partir daí entender que este processo não acontece de modo igual para todos, desconsiderar tais aspectos tende a produção e reprodução de um enfoque equivocado e, por vezes, errôneo sobre o envelhecimento, pois pode se restringir apenas aos critérios relacionados a idade e/ou biológico, que evoca as transformações físicas e/ou as alterações de saúde. Nessa perspectiva, Duarte (1999) explica:

Não se pode atribuir somente à idade qualquer tipo de deterioro e, menos ainda será legítimo homogeneizar todo o processo de envelhecimento, unificá-lo como um todo; todavia, menos sensato será reduzi-lo ou equipará-lo a uma parte do mesmo, especialmente se esta parcela é claramente patológica como seria o caso da senilidade entendida como demência senil. Ainda que isto pareça óbvio, é nesta redução ou equiparação que se vem apoiando muitos estereótipos populares; englobam como conceito de decrepitude todo o processo de envelhecimento, dificultando e impedindo uma correta compreensão da evolução humana (DUARTE, 1999, p. 41).

Essas ideias constituem visões generalizadoras que homogeneiam e naturalizam a questão do envelhecimento sem priorizar os determinantes sócio-históricos a que os idosos estão inseridos. Desse modo, os gerontes são vistos, para muitos, como descartáveis, na sociedade moderna, pelo fato de não participarem mais diretamente da esfera de produção e geração de lucros, função primordial para a manutenção das relações sociais capitalistas.

Entretanto, o avanço da idade tornou-se um elemento essencial para a regulamentação de direitos sociais e universalização da aposentadoria a pessoa idosa e não se pode desconsiderar as conquistas legais estabelecidas no século XIX. Nessa perspectiva, destaca-se

o arcabouço jurídico legal que assegura os direitos dos idosos pós Constituição Federal de 1988 (CF/88), dentre eles: a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº. 8.742 de 1993; a Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº. 8.842 de 1994 e o Estatuto do Idoso, Lei nº. 10.642 de 2003.

Esta trouxe avanços e conquistas para o conjunto da população a partir do momento que institucionaliza um Sistema Brasileiro de Proteção Social (SBPS) que propõe um conjunto de políticas públicas, capazes de assegurar aos cidadãos brasileiros seus direitos, ampliando-se a cobertura dos riscos sociais, via as ações do poder estatal.

Assim sendo, o SBPS representa um marco importante na regulamentação dos direitos sociais e na ampliação da cidadania no país, pois garante por meio das leis a oferta de serviços, a implementação de planos, programas, projetos capazes de minimizar situações de vulnerabilidade e riscos sociais para aquela parcela da população que necessitar, seja por está afastado do mundo laborativo, seja por não ter familiares para arcar com os custos de sua subsistência, seja porque também ele próprio não tem recursos financeiros suficientes para a sua sobrevivência.

Nessa perspectiva, o Estado procura responder a essas situações a partir de políticas específicas que não estão organizadas de maneira estruturada, planejada, interligada uma com as outras, o que pode comprometer a efetividade dessas ações. Pensando-se nisso, como o poder estatal poderia intervir? O ideal seria construir um conjunto articulado de ações de modo que as políticas pudessem ser mais abrangentes e transversais, para que pudesse resolver os problemas dos indivíduos de modo amplo e não de maneira paliativa. Contudo, mesmo diante das dificuldades enfrentadas pelo Estado para efetivar tais direitos, via políticas públicas, não se pode negar que foi apenas a partir da CF/88 e das leis daí advindas que o povo brasileiro conquista seus direitos e luta para que esses sejam implementados e respeitados em seu cotidiano. Dessa maneira, diz-se que:

De fato, os anos 1980 significaram, para um conjunto de políticas sociais como as da Saúde e da Assistência Social, um período de ampla reformulação, com impactos importantes na própria organização do SBPS. A relevância da década advém da forte agenda reformista que então se constituiu tanto no que se refere às políticas sociais quanto à própria questão social. Esta agenda foi impulsionada, de um lado, pelo movimento político em prol da redemocratização do país, em torno do qual mobilizavam-se amplos setores da sociedade e por meio do qual reorganizavam-se demandas sociais reprimidas desde 1964. De outro lado, a crise do milagre econômico fazia-se sentir, expondo os limites do modelo de desenvolvimento nacional no que tange à dinâmica de inclusão dos setores mais desfavorecidos e contribuindo para a legitimação de um novo projeto social. (CARDOSO JR; JACCOUD, 2005, p. 192)

Essa movimentação social contribuiu para resgatar o papel histórico da sociedade civil na defesa do interesse público. A sociedade civil brasileira ressurgiu e ganhou força nos anos 80 do século XX, com a emergência de uma pluralidade de atores sociais que lutam pela legitimação dos seus direitos, contrariando a lógica ditatorial que imperou no país de 1964 a 1984. Nessa perspectiva, emerge o movimento dos idosos aposentados e pensionistas que passam a lutar e reivindicar pela legitimação dos princípios constitucionais, pelo respeito e pela garantia de condições de vida mais dignas, fato este que traduz uma nova imagem da pessoa idosa, mostrando-se mais atuante e propositiva. Assim, o idoso passa a ser considerado sujeito de direitos, e pressiona o Estado para que este ofereça-lhes os mecanismos necessários a efetivação e ampliação de sua cidadania.

É no contexto do rápido crescimento do seguimento da população idosa, que traz grandes desafios para o Estado e para a sociedade brasileira como um todo, no sentido de considerar cada vez mais o conjunto de demandas e necessidades sociais provenientes dessa população, com ações, serviços e programas que garantam os seus direitos sociais e culturais que as políticas destinadas à essa população ganha evidência. Isso se expressa na Constituição de 1988, que inaugurou-se no país um novo sistema de proteção social pautado na concepção de Seguridade Social, que segundo o art. 194 compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Essas ações são competência do poder público que deverão ser organizadas com base em alguns objetivos, tais como: a universalidade da cobertura e do atendimento, a irredutibilidade do valor dos benefícios, a diversidade da base de financiamento, entre outros. Ela expressa a consolidação da democracia, depois de um longo período de autoritarismo vivido com a Ditadura Militar.

No que diz respeito a LOAS¹, esta lei regulamenta os direitos relativos à assistência social, garantidos na CF/88 e estabelece o Benefício de Prestação Continuada (BPC), individual, não vitalício e que garante o pagamento mensal de 01 (um) salário mínimo à pessoa idosa, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, 2017b). Tem direito ao BPC o brasileiro, nato ou naturalizado, e as pessoas de nacionalidade portuguesa, desde que, em todos os casos, comprovem residência no

¹ A LOAS foi alterada pelas leis nº 12.435, de 06/07/2011 e nº 12.470, de 31/08/2011.

Brasil e renda familiar per capita inferior a ¼ de salário mínimo vigente e se encaixem em uma das seguintes condições citadas acima. Com a publicação do Decreto nº 8.805/2016, a inscrição no Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico – passou a ser requisito obrigatório para a concessão do benefício. O cadastramento deve ser realizado antes da apresentação de requerimento à Agência da Previdência Social (APS) para a concessão do benefício.

O coroamento da Lei Orgânica da Assistência Social reflete-se na regulamentação da Política de Nacional de Assistência Social no ano de 2004 (PNAS/2004) que institui uma nova concepção de assistência social no país, pois visa à proteção social da família e seus membros e estabelece como proteções afiançadas a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE), em ambas os idosos constituem público usuário preferencial. A PNAS/2004, teoricamente, procurou incorporar as demandas presentes na sociedade brasileira e responde-las a partir da constituição de uma rede de serviços básicos e especializados voltados para a família e seus membros. Para uma melhor organização e padronização dos serviços previstos na PNAS/2004, aprovou-se, em 2009, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que estrutura os serviços por níveis de complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A PNI foi regulamentada pelo decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996, e tem em seu art.1º, o objetivo de “assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 2010, p. 5). Além disso, a PNI institui no seu art. 10, as competências dos órgãos e entidades públicas na área de promoção e assistência social; saúde; educação; trabalho e previdência social; habitação e urbanismo; justiça; cultura, esporte e lazer, sendo que essa procura: “incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais; incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade” (BRASIL, 2010, P. 13), dentre outras.

Outra grande conquista foi o Estatuto do Idoso (Lei nº. 10.642 de 2003) que constitui um marco legal fundamental para a população idosa no país, pois estabelece normas de proteção integral ao idoso, assegurando-lhes tal como prevê no seu art.2º: “todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.” (BRASIL, 2017a).

O Estatuto vem reafirmar, em seus vários artigos, os direitos da pessoa idosa. Assim, no art.3º diz 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, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Dessa forma o Estatuto do Idoso constitui um mecanismo legal, que assegura através de ações, patrocinadas sobretudo pelo Estado, os direitos civis, políticos e sociais dos idosos, permitindo-lhes vivenciar essa fase de sua vida com dignidade. Entretanto, Teixeira (2008, p. 289) ressalta que:

esta lei traz ambiguidades, decorrentes do modo dominante ou de uma “nova cultura” de compreensão dos direitos sociais e das políticas sociais que visam garanti-los, como aquela que divide responsabilidades sociais no trato das refrações da questão social, com a família, comunidade, sociedade e Estado, e que legitima e incentiva as ações de organizações não governamentais na execução da política social

No que diz respeito às ações de saúde voltadas a atender especificamente a pessoa idosa, tem-se a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, o Pacto pela vida e outras que visam assegurar na forma da lei dos direitos previstos constitucionalmente. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa aprovada através da portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, prevê como diretrizes: a promoção do envelhecimento ativo e saudável; a atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; o estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; o provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; o estímulo à participação e fortalecimento do controle social; a formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; a divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; a promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; e o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas. (BRASIL, 2006).

No que tange às ações e serviços da previdência social, os idosos têm direito a receber os benefícios de aposentadoria e pensão do RGPS, que para a sua concessão serão observados “os critérios de cálculo que preservem o valor real dos salários que o aposentado recebia enquanto trabalhava”, sendo que tal valor é reajustado conforme o reajuste no salário mínimo vigente (ZYLBERSZTAJN et al, 2005, p. 16).

Em relação aos resultados alcançados com a pesquisa as análises apontam que os avanços foram tímidos, levando-se em consideração a ampliação na quantidade de CRAS na cidade, pois tem-se, na atualidade, um total de 19 unidades, sendo que a meta estabelecida conforme a pactuação da gestão municipal e Ministério de Desenvolvimento Social e

Combate a Fome previa a criação de 21 unidades até o ano de 2013. Portanto, a falta de uma estrutura de atendimento adequada fragiliza as ações que vêm sendo realizadas e as ações futuras. Dentre os três serviços estabelecidos pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, para a PSB, apenas 2 funcionam e atendem aos idosos, sendo eles: o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e funcionam com limitações institucionais, pois atendem minimamente as suas necessidades, tendo em vista que parte das atividades ficam comprometidas porque os recursos financeiros repassados não são suficientes para a operacionalização do serviço, conforme a previsão legal, e tudo isso agrava ainda mais a situação de risco e vulnerabilidade social que os idosos vivenciam em seu cotidiano na sociedade capitalista.

CONCLUSÃO

Enfim, pode-se dizer que as leis e outros decretos normativos legais aqui analisados, procuram assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, garantindo a eles em nível legal o *status* de cidadãos. É importante mais uma vez ressaltar que o conjunto de leis e políticas públicas sociais voltadas para a população idosa são conquistas “provenientes de lutas e reivindicações dos movimentos sociais em geral, mas, particularmente, dos movimentos ligados aos direitos e à cidadania da pessoa idosa” (GUIMARÃES, 2010, p. 231).

Assim, as ações que tem sido levadas a efeito na área do envelhecimento, bem como as respostas do Estado e da sociedade procuram atender as demandas e necessidades sociais desse segmento populacional. É inegável os avanços alcançados após a promulgação da CF/88, especialmente porque estabelece como prioridade do atendimento, na execução das políticas e serviços, as demandas da população idosa. O Estado constitui o órgão responsável por criar os mecanismos necessários a consolidação dos direitos instituídos no rol das políticas existentes. Contudo, este mesmo Estado, intervém conforme as necessidades do capitalismo, ou seja, dependendo de seu estágio de desenvolvimento a intervenção estatal se apresenta de modo mais atuante, forte, a partir da execução de políticas públicas, como também pode ser mais conveniente para o capital colocar-se como “mínimo” para social.

Em síntese, muitos avanços foram conquistados pelos idosos com a regulamentação das políticas públicas voltadas para eles. No entanto, há que se admitir que, entre a teoria e a realidade tem-se uma enorme distância. A luta e a pressão da parte dos idosos e dos grupos

que lhes apoiam, tendo em vista a efetivação dos direitos já conquistados ou a conquistar, deve ser uma constante.

REFERÊNCIAS

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

BOSCHETTI, Ivanete. A Política de Seguridade Social no Brasil. In.: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília, Vol. 1, 2006.

_____. **Estatuto do idoso**: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do idoso), e legislação correlata. – 5. ed., rev. e ampl. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2017a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário – MDSA. **Guia para Técnicos e Gestores da Assistência Social sobre alterações nas regras de operacionalização do Benefício de Prestação Continuada (BPC)**. Decreto nº 8.805/2016 que altera o decreto 6.214/2007. Brasília: 2017b.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8.842/94. 1ª edição. Brasília: 2010

CARDOSO Jr., José Celso; JACCOUD, Luciana. Políticas Sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In.: JACCOUD, Luciana (Org.). **Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo**. Brasília: IPEA, 2005.

DAL RIO, Maria Cristina. Construção de novas formas de sociabilidade no processo de envelhecimento e na velhice. In: DAL RIO, Maria Cristina *et all*. **Perspectiva social do envelhecimento**. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta, 2009.

DUARTE, Lúcia Regina Severo. Idade Cronológica: mera questão referencial no processo de envelhecimento. Porto Alegre, v.2, p.35-47, 1999.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Envelhecimento no Brasil do Século XXI: transições e desafios**. Revista Argumentum, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 6-21, jan./jun. 2014.

FIGUERÊDO, Edileusa Maria Galvão. **Programa Terceira Idade em Ação – P.TIA**: espaço múltiplo de qualidade de vida da pessoa idosa, mediatizado pela educação. (Dissertação de Mestrado). Teresina: UFPI, 2009, 174 páginas.

GIACOMIN, Karla Cristina. Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas. In: BERZINS, Marília; BORGES, Maria Claudia (Org.). **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012. p. 17 - 44

GUIMARÃES, Simone de Jesus. Idoso e cidadania: entre o instituído e a realidade. In: FERREIRA, Maria D'Alva Macedo e LIMA, Solimar Oliveira (orgs.). **Direitos Humanos e Políticas Públicas: realidade e desafios no Piauí**. Teresina. Editora da UFPI. Rio de Janeiro: Booklink, 2010.

MENDES, Márcia R. S. S. Barbosa *et al.* A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 422-426, dez. 2005. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>. Acesso em 10 de novembro de 2010.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1992.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Epidemiologia do Envelhecimento. In: PAPALÉO NETTO, Matheus (Org.). **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1996. p. 26-43.

RAUTH, Jussara; PY, Ligia. A história por trás da lei: o histórico, as articulações de movimentos sociais e científicos, e as lideranças Políticas envolvidas no processo de constituição da política nacional do idoso. In.: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. (Orgs.). **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. 615 p.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento do trabalhador e as tendências das formas de proteção social na sociedade brasileira**. Revista Argumentum, Vitória, v. 1, n. 1, p. 63-77, jul./dez. 2009.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

ZYLBERSZTAJN, Joana et all. Idosos e Direitos Humanos. In: **Coleção “Cartilhas sobre Direitos Humanos”**. São Paulo: Centro de Direitos Humanos – CDH, 2005.