



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS DO PONTAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA DO PONTAL



GEISA CANDIDA DA SILVA GONÇALVES

**O OLHAR DOS IDOSOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A
POPULAÇÃO IDOSA: uma análise do município de Ituiutaba (MG)**

Ituiutaba

2019



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS DO PONTAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA DO PONTAL



GEISA CANDIDA DA SILVA GONÇALVES

**O OLHAR DOS IDOSOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A
POPULAÇÃO IDOSA: uma análise do município de Ituiutaba (MG)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia do Pontal – Área de Concentração: Produção do espaço e dinâmicas ambientais, do Instituto de Ciências Humanas do Pontal, da Universidade Federal de Uberlândia, como exigência parcial para obtenção do Título de Mestre em Geografia.

Linha de Pesquisa: Dinâmicas ambientais

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Gersa Gonçalves Moura

Ituiutaba

2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Geografia - Pontal
Rua Vinte, 1600, Bloco D, Sala 300 - Bairro Tupã, Uberlândia-MG, CEP 38304-402
Telefone: (34) 3271-5305/5306 - www.pggep.faciop.ufu.br - pggep@ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Geografia do Pontal - PPGEF				
Defesa de:	Mestrado Acadêmico				
Data:	18 de Dezembro de 2019	Hora de início:	08:30 hs	Hora de encerramento:	10:00
Matrícula do Discente:	21812GEO004				
Nome do Discente:	Geisa Candida da Silva Gonçalves				
Título do Trabalho:	O OLHAR DOS IDOSOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO IDOSA: uma análise do município de Ituiutaba (MG)				
Área de concentração:	Produção do espaço e dinâmicas ambientais				
Linha de pesquisa:	Dinâmicas ambientais				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Ambiente, natureza e dinâmicas socioambientais				

Reuniu-se no auditório 3, Campus Pontal, da Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Geografia do Pontal, assim composta: Professores Doutores: Prof^ª. Juliene Barbosa Ferreira da Universidade Federal do Triângulo Mineiro; Prof. Rildo Aparecido Costa do Instituto de Ciências Humanas do Pontal e Prof^ª. Gerusa Gonçalves do Instituto de Ciências Humanas do Pontal (orientadora).

Iniciando os trabalhos o(a) presidente da mesa, Prof^ª. Gerusa, apresentou a Comissão Examinadora e o candidato(a), agradeceu a presença do público, e concedeu ao Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação do Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor(a) presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir o(a) candidato(a). Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o(a) candidato(a):

Aprovada.

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por Gerusa Gonçalves Moura, Professor(a) do Magistério Superior, em 18/12/2019, às 14:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por Rildo Aparecido Costa, Professor(a) do Magistério Superior, em 18/12/2019, às 14:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por JULIENE BARBOSA FERREIRA, Usuário Externo, em 09/01/2020, às 13:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador 1754173 e o código CRC F4C89E3B.

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

G635
2019 Gonçalves, Geisa Candida da Silva, 1976-
O OLHAR DOS IDOSOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS
VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO IDOSA [recurso eletrônico] : uma
análise do município de Ituiutaba (MG) / Geisa Candida da Silva
Gonçalves. - 2019.

Orientadora: Gerusa Gonçalves Moura.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia,
Pós-graduação em Geografia.
Modo de acesso: Internet.
Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2020.13>
Inclui bibliografia.

1. Geografia. I. Moura, Gerusa Gonçalves, 1975-, (Orient.). II.
Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Geografia.
III. Título.

CDU: 910.1

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS DO PONTAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GEOGRAFIA DO PONTAL



*Ao meu amado esposo Rogério, meu companheiro de todas as horas.
Aos idosos que tive o privilégio de conhecer durante essa pesquisa.*



AGRADECIMENTOS

A Deus, porque dEle, por Ele e para Ele são todas as coisas.

Ao meu esposo por sempre me fazer acreditar que tudo daria certo.

À minha orientadora, pela confiança e paciência ao longo dessa jornada.

Aos meus amigos, simplesmente por serem quem são.

À minha família por se fazer sempre presente.

À minha equipe de trabalho e à equipe do PPGEP por todo suporte.

Aos professores que contribuíram para o meu aprendizado.

Aos demais servidores e funcionários do Campus Pontal que, de forma direta ou indireta, me ajudaram durante esse projeto.

A todos os entrevistados, pela disponibilidade e atenção dispensadas a mim.

À Secretaria de Desenvolvimento Social, ao Conselho Municipal do Idoso e aos Centros de Referência de Assistência Social por facilitarem meu processo de entrevistas.

E também àqueles que me auxiliaram de alguma forma, mas eu me esqueci de citá-los.



RESUMO

Nos últimos vinte anos, a população idosa cresceu substancialmente em todo o mundo, e no Brasil esta tendência também foi verificada. No município de Ituiutaba (MG), o crescimento desta parcela da população atingiu o percentual de 4,52% neste período, de forma que 14,5% da população total do município enquadram-se nesta classificação etária. Tal crescimento pode facilmente ser explicado pelo surgimento de novos medicamentos, vacinas e até mesmo de estilos de vida das pessoas, fazendo surgir outros desafios para a sociedade brasileira e provocando transformações familiares, sociais, urbanas e industriais. Para atender as novas demandas, o Estado apresenta políticas públicas voltadas especificamente para os idosos no sentido de suprir as necessidades desta população, de forma a garantir os serviços essenciais a que os cidadãos têm direito, assegurando-lhes um envelhecimento com qualidade, tranquilidade e segurança. Em um contexto geral, a proposta deste trabalho é justamente fazer uma investigação sobre as políticas públicas voltadas à população idosa do município de Ituiutaba (MG), verificar o entendimento dos idosos a respeito destas políticas públicas e indicar ações que contemplem as necessidades desta população. Para isso, foram realizadas entrevistas com um representante do Conselho Municipal do Idoso de Ituiutaba (CMII), com um gestor municipal ligado à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEDS) e com os idosos que participam das atividades e projetos realizados nos seis Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) de Ituiutaba, que na grande maioria são aposentados que sobrevivem com até dois salários mínimos. Os resultados indicam que todos os entrevistados reconhecem a importância do CRAS em suas vidas, o excelente atendimento que recebem e a necessidade de melhorar ainda mais os espaços físicos destinados a eles. Apesar de existirem diversas políticas públicas voltadas aos idosos, há uma grande dificuldade destes em entendê-las bem como quais direitos são assegurados por elas. Outro resultado interessante e que merece destaque é a prioridade que os idosos atribuem ao transporte público e o atendimento público da saúde, deixando claro que estes são os dois “direitos” mais importantes, em detrimento, por exemplo, ao do convívio familiar. Dessa forma, fica evidente a necessidade de desenvolvimento de mais pesquisas e ações que contribuam para a valorização dos idosos, bem como seu engajamento na sociedade e, sobretudo, a garantia de um envelhecimento com qualidade e dignidade.

Palavras-Chave: Políticas Públicas, População Idosa, CRAS, Ituiutaba.



ABSTRACT

In the last twenty years, the elderly population has grown substantially worldwide, and in Brazil this trend has also been verified. In Ituiutaba (MG), the growth of this population reached 4,52% in this period, so that 14.5% of the total population of the county fits this age rating. Such growth can easily be explained by the emergence of new medicines, vaccines and even people's lifestyles, rising other challenges for Brazilian society, causing family, social, urban and industrial transformations. To attend the new demands, the State presents public policies specifically aimed at the elderly in order to attend the needs of this population, in order to guarantee essential services to which citizens are entitled, ensuring them an aging with quality, tranquility and security. In a general context, the aim of this work is precisely to investigate the public policies aimed at the elderly population of Ituiutaba (MG), to verify the understanding of the elderly about these public policies and to indicate actions that contemplate the needs of this population. Therefore, interviews were done with an agent of Ituiutaba Elderly County Council (CMII), with a municipal manager linked to the Municipal Secretariat of Social Development (SEDS) and with the elderly people who participate in activities and projects performed by the six Centers of Reference and Social Assistance (CRAS) of the Ituiutaba City, mostly retirees surviving with up to two minimum wages. The results indicate that all respondents recognize the importance of CRAS in their lives, the excellent care they receive and the need to further improve their physical spaces. Although there are several public policies aimed at the elderly, there is a great difficulty for them to understand it and what rights are guaranteed by them. Another interesting and worth to mention result is the priority that the elderly attach to public transport and public health care, making it clear that these are the two most important "rights", in detriment, for example, of family life. Anyway, it is evident the need to develop more research and actions that contribute to the valorization of the elderly, as well as their engagement in society and above all, the guarantee of an aging with quality and dignity.

Keywords: Public Policies, Elderly Population, CRAS, Ituiutaba-MG.



LISTA DE ILUSTRAÇÕES

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Ituiutaba (MG): localização dos CRAS, 2019.....	12
Figura 2 – Brasil e Minas Gerais: pirâmide etária, 2000/2010.....	19
Figura 3 – Ituiutaba (MG): pirâmide etária, 2000.....	19
Figura 4 – Ituiutaba (MG): pirâmide etária, 2010.....	20
Figura 5 – Ituiutaba (MG): população por sexo e grupos de idade, 2010.....	21
Figura 6 – Ituiutaba (MG): área de abrangência dos CRAS, 2019.....	55

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Ituiutaba (MG): escolaridade dos idosos entrevistados nos CRAS, 2019.....	59
Gráfico 2 – Ituiutaba (MG): profissões dos idosos entrevistados nos CRAS, 2019.....	60
Gráfico 3 – Ituiutaba (MG): renda dos idosos entrevistados nos CRAS, 2019.....	61
Gráfico 4 – Ituiutaba (MG): com quem os idosos entrevistados moram, 2019.....	62
Gráfico 5 – Ituiutaba (MG): avaliação da estrutura do CRAS pelos idosos entrevistados, 2019.....	65
Gráfico 6 – Ituiutaba (MG): atendimento recebido no CRAS segundo os idosos entrevistados, 2019.....	66
Gráfico 7 – Ituiutaba (MG): o que os idosos entrevistados entendem/sabem sobre políticas públicas, 2019.....	68
Gráfico 8 – Ituiutaba (MG): políticas públicas que os idosos entrevistados conhecem, 2019.....	69
Gráfico 9 – Ituiutaba (MG): políticas públicas que os idosos entrevistados usufruem, 2019.....	69
Gráfico 10 – Ituiutaba (MG): avaliação das políticas públicas pelos idosos entrevistados, 2019.....	70



Gráfico 11 – Ituiutaba (MG): avaliação dos idosos entrevistados sobre as políticas públicas no município, 2019.....72

Gráfico 12 – Ituiutaba (MG): políticas públicas que deveriam ser implementadas, segundo a visão dos idosos entrevistados, 2019.....73

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Objetivos específicos e metodologia aplicada, 2019.....14

Quadro 2 – Ituiutaba (MG): abrangência e população atendida dos CRAS, 2018.....56



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Ituiutaba (MG): estrutura etária da população, 1991-2010.....	22
Tabela 2 – Ituiutaba (MG): perfil dos idosos entrevistados nos CRAS, 2019.....	58



SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
1. O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS.....	16
1.1. O envelhecimento humano.....	16
1.2. O idoso e sua realidade no círculo familiar.....	24
1.3. O Estado e as políticas públicas.....	28
2. AS LEGISLAÇÕES VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO IDOSA.....	38
2.1. A implementação de políticas públicas nacionais.....	38
2.2. As políticas públicas para o idoso no município de Ituiutaba (MG).....	46
3. A AVALIAÇÃO DOS IDOSOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ITUIUTABA (MG).....	53
3.1. Conhecendo o perfil dos idosos entrevistados que frequentam o CRAS em Ituiutaba (MG).....	57
3.2. As atividades realizadas pelos idosos entrevistados no CRAS.....	62
3.3. Os idosos e sua relação com o CRAS.....	64
3.4. A percepção dos idosos sobre as políticas públicas.....	67
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	77
REFERÊNCIAS.....	79
APÊNDICES.....	86

INTRODUÇÃO

O envelhecimento do ser humano é um processo natural, que acontece de forma individual e gradativa. Com o passar do tempo, várias modificações são observadas no organismo de cada indivíduo, sejam elas fisiológicas ou psicológicas. Essas modificações transformam a estrutura familiar e geram graus distintos de doenças que podem causar diferentes dependências para o idoso, provocando o aumento dos gastos com cuidados médicos, tanto do indivíduo, quanto do Estado.

A nomenclatura “idoso”, utilizada para a pessoa com sessenta anos ou mais, surgiu durante a realização da Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, convocada pela Organização das Nações Unidas (ONU) e realizada na cidade de Viena, em 1982. A Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza a idade cronológica, ou seja, a idade real de um ser humano, para definir “idoso”, usando esse critério para países em desenvolvimento. Já para países desenvolvidos, o termo é utilizado para a pessoa com sessenta e cinco anos ou mais, conforme a *World Health Organization* (2005). No Brasil, o Estatuto do Idoso, juntamente com a Política Nacional do Idoso (PNI), também consideram como “idoso” a pessoa com idade superior a sessenta anos.

De acordo com Cruvinel (2009), as estimativas sugerem que, em 2050, a população idosa mundial será composta por 1,9 bilhão de pessoas. Também, segundo esse autor, o aumento populacional é oriundo da redução das taxas de fecundidade, ou seja, a estimativa do número médio de filhos que uma mulher tem ao longo da vida, em conjunto com a redução dos índices de mortalidade e, consequentemente, o aumento da expectativa de vida (estimativa do número de anos que se espera que um indivíduo possa viver). Porém, é necessário que, tanto a sociedade quanto o Estado, entendam que os problemas relacionados à saúde e, consequentemente, à qualidade de vida dos idosos não devem ser tratados somente com soluções médicas, mas também é preciso incluir intervenções sociais, econômicas e ambientais, principalmente na forma de políticas públicas.

No Brasil, o crescimento da população idosa ocorreu de forma rápida e acentuada, descontinuado das ações na área da saúde e social, voltadas a atenderem as novas necessidades advindas desta parcela da população. Esse ritmo acelerado de crescimento trouxe grandes desafios para a sociedade brasileira, provocando transformações familiares, sociais, urbanas e industriais. Embora o envelhecimento seja um acontecimento natural e inevitável, tradicionalmente, o sistema de saúde brasileiro está organizado para atender a saúde materna e

infantil e não considerava o envelhecimento como uma de suas prioridades, aponta o Ministério da Saúde, conforme Brasil (2006).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2018), até o ano de 2060, Minas Gerais será o estado brasileiro com a maior população idosa, sendo que, quase um em cada três mineiros terá 65 anos ou mais. Dentre os principais impactos dessa transição demográfica mineira está a dependência econômica da população ativa. Ainda segundo a previsão do IBGE (2018), em 2060, a cada dez mineiros, sete deles serão dependentes da população entre 15 e 64 anos.

Em Ituiutaba/MG, os números não são diferentes. O IBGE (2017) estima o número de 104.526 habitantes em uma área territorial de 2.598,046 km². Sendo que, conforme dados apontados por Brasil (2015), a taxa de envelhecimento de sua população aumentou 4,52% no período de 1991 a 2010. Portanto, o presente projeto se mostra relevante mediante a porcentagem considerável (14,5%) da população idosa que compõe a estrutura etária de Ituiutaba, já no ano de 2010.

A idade média da população brasileira aumentou juntamente com a sua expectativa de vida, contribuindo para uma estrutura etária populacional mais velha. Essa mudança de cenário contribuiu para a evolução do conceito legal de idoso e despertou o interesse, do Estado e da sociedade, em cuidar da população idosa, uma vez que esse aumento de longevidade não é suficiente para garantir que tal população tenha uma vida com qualidade. Nesse contexto, surgem as políticas públicas como ferramenta do Estado para atender as necessidades e demandas populares, garantindo seus direitos a partir de ações concretas e buscando transformar a vida das pessoas para melhor e com mais qualidade.

A política pública pode então ser concebida como a resposta para as demandas públicas originadas na sociedade, promovendo intervenções sociais, econômicas e ambientais. Através de tais políticas, o Estado deve garantir os serviços essenciais a que os cidadãos têm direito, assegurando-lhes um envelhecimento com qualidade, tranquilidade e segurança. Porém, as políticas públicas devem ser elaboradas de forma participativa, levando em consideração as ações e interesses tanto do Estado como da sociedade.

Em geral, dentre os principais anseios da população idosa estão a tranquilidade, a segurança, o acesso aos serviços voltados para a saúde juntamente com uma boa qualidade de vida e um envelhecer com dignidade e respeito. Entretanto, muitas são as deficiências percebidas, dentre elas podemos apontar a ausência de espaços que promovam a convivência e

a interação dos idosos, a precariedade no que se refere aos tratamentos de saúde e as dificuldades de locomoção.

Todos esses direitos, à saúde, transporte, moradia, lazer, dentre outros, são garantidos legalmente e devem ser implementados através das políticas públicas. Porém, a realidade mostra que, na prática, tais direitos e políticas ficam apenas no papel. Faz-se então necessário ampliar as investigações sobre o tema mediante a efetiva transição demográfica, além da necessidade de se rever a agenda de políticas públicas brasileiras, conferindo uma posição mais central para essas questões.

Neste contexto, a baixa evidência de políticas públicas voltadas para a população idosa na cidade de Ituiutaba (MG) corrobora para justificar esse trabalho, demonstrando a relação existente entre o planejamento de ações e a implementação de tais políticas e como elas podem propiciar melhorias para a vida dos munícipes idosos. Assim, esse estudo se justifica pela baixa quantidade de trabalhos investigativos relacionados às políticas públicas voltadas para a população idosa, o que pode ser comprovado mediante a realização de consultas/pesquisas nas principais bases de dados para pesquisas científicas e acadêmicas.

A realização dessa pesquisa enquadra-se com a formação da autora na área de Administração Pública, bem como com seu interesse em trabalhar com temáticas relacionadas às políticas públicas e à população idosa, visando o entendimento das relações e a contribuição dessas políticas para a manutenção da qualidade de vida do idoso.

Assim, a pergunta que norteia essa pesquisa é: *Como a população idosa de Ituiutaba (MG) avalia as políticas públicas municipais que a contempla?*

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo geral conhecer as políticas públicas voltadas para a população idosa e sua avaliação pelos idosos de Ituiutaba (MG). Com os objetivos específicos buscou-se: a) Analisar as políticas públicas voltadas para a população idosa; b) Verificar o entendimento dos idosos, residentes em Ituiutaba (MG), em relação à existência e aplicação das políticas públicas voltadas para os mesmos; c) Apontar as políticas públicas, voltadas para a população idosa, já implementadas no município de Ituiutaba (MG); d) Indicar quais políticas públicas, na visão dos idosos, ainda precisam ser efetivadas no município de Ituiutaba (MG).

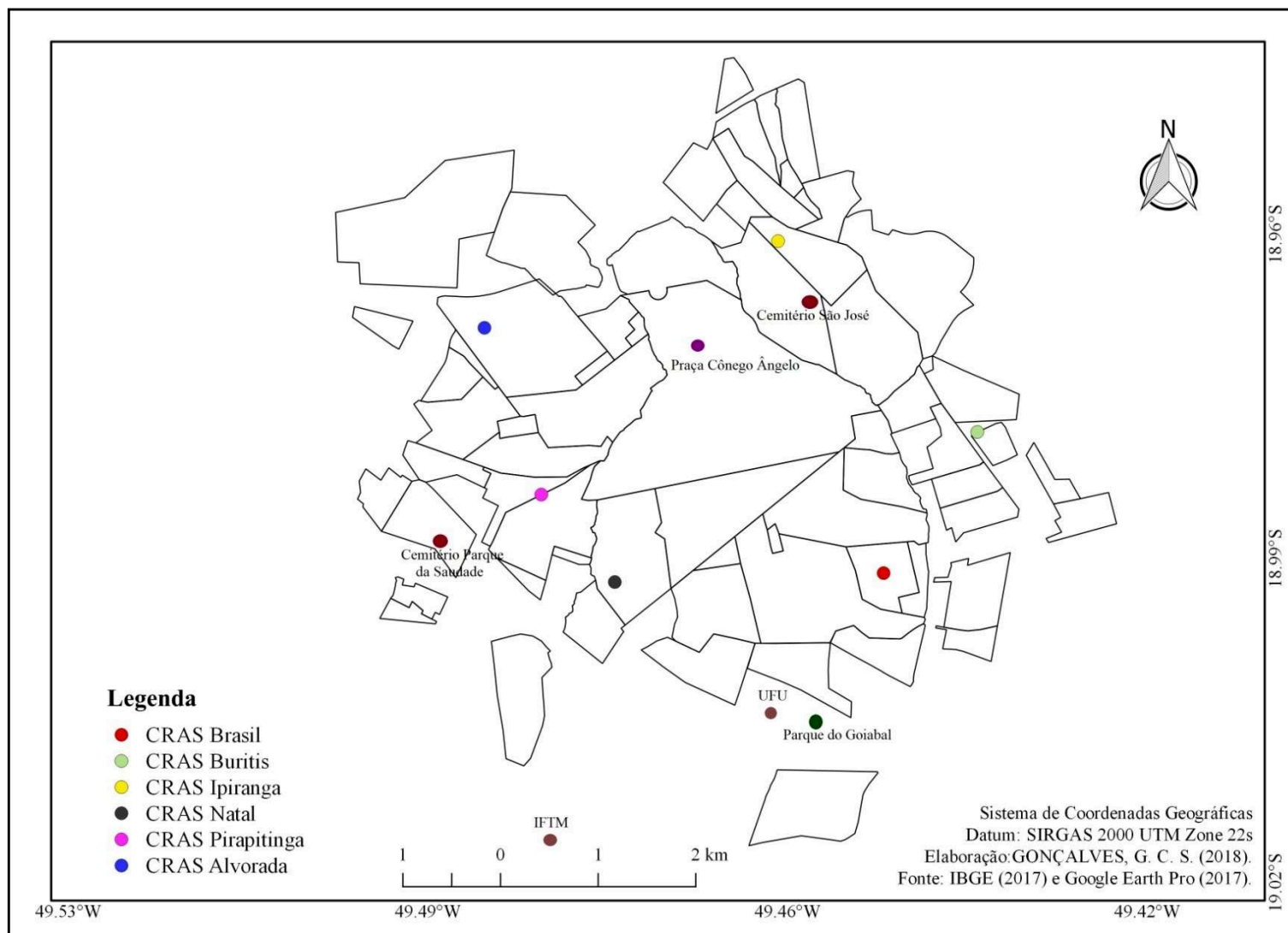
Quanto à metodologia empregada, inicialmente realizou-se uma revisão de literatura dentre os principais autores que abordam o assunto, visando compreender os conceitos envolvidos. Para tratar sobre o envelhecimento humano destacaram-se os estudos elaborados

por Moura e Souza (2012) e Oliveira (2017); enquanto para discorrer sobre o idoso e sua família utilizou-se Camarano (2004), Mendes et al. (2005), dentre outros. Também se baseou em autores como Arcoverde (2010), Santos (2012) e Pessoto, Ribeiro e Guimarães (2015) para abordar o Estado e as políticas públicas, bem como as legislações pertinentes à implementação de tais políticas voltadas para a população idosa, juntamente com autores tais como Camacho e Coelho (2010), Lima-Costa e Veras (2003), Silva e Souza (2010) e Fernandes e Soares (2012). Também foram abordadas as leis municipais, além da importância dos Centros de Referências de Assistência Social (CRAS) na implementação de políticas públicas na cidade de Ituiutaba sendo, para isso, utilizadas informações do Ministério do Desenvolvimento Social (2015).

Foi realizada uma análise documental que, segundo Marconi e Lakatos (2007), é caracterizada pela coleta de dados junto a fontes primárias, as quais são restritas a documentos escritos ou não. Para a realização dessa pesquisa, os dados foram coletados tendo como fonte os sites da Organização Mundial da Saúde (OMS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Prefeitura Municipal de Ituiutaba (PMI), visando identificar e obter informações sobre a população total e a população idosa residente no município de Ituiutaba (MG). Essa pesquisa também serviu para a coleta de dados secundários sobre as políticas públicas voltadas para o cuidado da população idosa, implementadas no município de Ituiutaba (MG), possibilitando assim analisá-las.

Buscando verificar o que os idosos conhecem e pensam sobre as políticas públicas, a segunda fase dessa pesquisa consistiu-se na coleta de dados primários com a população selecionada. Para isso, foi elaborado um formulário estruturado visando conhecer o perfil dos participantes, entender a percepção que os mesmos têm sobre as políticas públicas, bem como saber como tais políticas são avaliadas pelos mesmos. Estabeleceu-se como amostra os idosos que participam de atividades e projetos realizados nos seis CRAS de Ituiutaba (MG), sendo eles: CRAS Brasil, CRAS Natal, CRAS Ipiranga, CRAS Alvorada, CRAS Pirapitinga e CRAS Buritis. (Figura 1).

Figura 1 – Ituiutaba (MG): localização dos CRAS, 2019



Fonte: IBGE, 2017 e Google Earth Pro (2017). Elaboração: GONÇALVES, G. C. S., 2018

Para obter os dados e informações sobre a amostra que compõe essa pesquisa, ou seja, os idosos que são atendidos pelos 06 (seis) CRAS do município, foram contatados os responsáveis por cada um deles, o que possibilitou mapear e conhecer os dados relacionados à quantidade de idosos atendidos por região da cidade, as atividades realizadas e os dias de maior frequência dos mesmos na instituição. O contato foi feito por telefone e por correspondência eletrônica.

Segundo dados levantados junto à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SEDS), são atendidos uma média de 250 (duzentos e cinquenta) idosos em todos os CRAS de Ituiutaba, os quais se constituíram no universo amostral dessa pesquisa. Para elaborar a amostra da pesquisa, utilizou-se a tabela elaborada por Krejcie e Morgan e apresentada por Gerardi e Silva (1981, p. 20) e conforme a referida tabela, que considera uma margem de 95% de confiança e 5% de erro, a amostra dessa pesquisa foi composta por 153 idosos.

O recrutamento foi feito em cada CRAS, no período de julho a setembro de 2019, buscando aplicar os formulários nos dias e horários em que haveria o maior número de idosos presentes nos mesmos para participarem de suas atividades. A coleta de respostas ao formulário ocorreu após o encerramento das atividades dos idosos. Em função das dificuldades de leitura e escrita oriundas da idade e talvez da falta de alfabetização deles, parte dos formulários foram preenchidos pela entrevistadora ou atendentes dos CRAS. Porém, os formulários foram identificados por códigos, não sendo possível a identificação dos idosos e, portanto, não houve nenhum impacto negativo no relacionamento do idoso com o CRAS.

Como critério de inclusão como amostra nesta pesquisa, estabeleceu-se que todos os idosos que participavam de projetos e atividades realizados nos seis CRAS de Ituiutaba (MG) e que estivessem presentes nos dias e horários estabelecidos para a aplicação dos formulários, estariam aptos a responder os mesmos. Por sua vez, foram excluídos os idosos que não participavam dos projetos e atividades realizados nos CRAS; além dos idosos que não aceitaram participar da pesquisa e aqueles que não estavam presentes no dia da aplicação dos formulários.

Também foram realizadas duas entrevistas semiestruturadas, no mês de agosto de 2019. A escolha desse tipo de entrevista se deu em função da sua característica de roteiro com perguntas abertas, sendo indicada para estudar uma população específica, conforme Manzini (2012). A primeira foi aplicada com um (a) representante do Conselho Municipal do Idoso de Ituiutaba e, a outra, com um gestor municipal, ligado à SEDS de Ituiutaba. Tais entrevistas foram importantes para a identificação das políticas públicas aplicadas no município de Ituiutaba (MG) com o objetivo de cuidar e atender as necessidades da população idosa.

A entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social. (MARCONI; LAKATOS, 2007, p. 197).

Nesta pesquisa as entrevistas se tornaram momentos de interação entre pesquisadora e entrevistados. Tais momentos possibilitaram obter informações sobre a avaliação e os pontos de vista dos entrevistados, com o objetivo compreender a realidade sobre as políticas públicas voltadas para a população idosa. Vale ressaltar que, tanto o roteiro das entrevistas semiestruturadas quanto o formulário aplicado aos idosos, foram submetidos à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Uberlândia, obtendo sua aprovação.

Para o tratamento dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo baseada em Bardin (2011), a qual possibilita analisar as respostas obtidas e realizar comparações sistemáticas delas, sendo possível apresentar os resultados através de indicadores quantitativos e qualitativos.

Quadro 1 – Objetivos específicos e metodologia aplicada, 2019

Objetivos específicos	Metodologia
Analisar as políticas públicas voltadas para a população idosa	Análise documental
Verificar o entendimento dos idosos, residentes em Ituiutaba (MG), em relação à existência e aplicação das políticas públicas voltadas para os mesmos	Aplicação de formulários
Apontar as políticas públicas, voltadas para a população idosa, já implementadas no município de Ituiutaba (MG)	Pesquisa documental, entrevistas e aplicação de formulários
Indicar quais as políticas públicas, na visão dos idosos, ainda precisam ser efetivadas no município de Ituiutaba (MG)	Aplicação de formulários

Elaboração: GONÇALVES, 2019

Para a apresentação das discussões realizadas, este trabalho foi organizado em três capítulos. No capítulo 1, denominado “O envelhecimento populacional no contexto das Políticas Públicas”, foi realizada uma discussão sobre os principais conceitos envolvidos na pesquisa. Para isso, subdividiu-se esse capítulo em três tópicos: “O envelhecimento humano”, onde foram tratados os processos e as características da velhice, bem como a situação do idoso; “O idoso e sua realidade no círculo familiar”, que buscou melhor compreender o conceito

idoso” e entender a sua relação com a família, bem como o papel da mesma em relação ao idoso; e “O Estado e as políticas públicas”, onde foram abordados os conceitos de Estado e política pública, bem como os papéis e funções exercidos pelos mesmos mediante a população idosa.

No capítulo 2, intitulado “As legislações voltadas para a população idosa”, foram abordadas as legislações que tratam sobre as políticas públicas de cuidado com o idoso. Esse capítulo também foi subdividido em dois tópicos: “A implementação de políticas públicas nacionais”, o qual aborda as políticas públicas implementadas através de legislações federais e “As políticas públicas para o idoso no município de Ituiutaba (MG)”, que tratou sobre quais as políticas públicas efetivadas em Ituiutaba (MG).

Por fim, no capítulo 3, denominado “A avaliação dos idosos sobre as políticas públicas de Ituiutaba (MG)”, foram apresentadas as perspectivas que os idosos, que frequentam os CRAS instalados na cidade de Ituiutaba, têm sobre as políticas públicas voltadas para eles. Esse capítulo contou com um tópico intitulado como “Conhecendo o perfil dos idosos entrevistados que frequentam o CRAS em Ituiutaba(MG)” onde, para melhor conhecê-los, foram descritos os perfis dos idosos entrevistados; “As atividades realizadas pelos idosos entrevistados no CRAS”, onde foram citadas quais atividades são oferecidas por cada CRAS, bem como quais são as atividades das quais os entrevistados participam; “Os idosos e sua relação com o CRAS” onde foram apresentadas as avaliações que os entrevistados fazem do CRAS do qual participam, bem como a importância e o papel dessa instituição no cotidiano dos mesmos; e “A percepção dos idosos sobre as políticas públicas”, onde foi descrito o entendimento, ou não, dos entrevistados sobre políticas públicas, assim como a presença ou ausência das mesmas no seu dia a dia.

CAPÍTULO 1

O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Durante muitos anos, o Brasil foi considerado um país jovem. Porém, o mesmo começa a enfrentar os desafios oriundos do aumento da expectativa de vida da sua população, bem como a realidade de ter uma população idosa que busca viver mais e com qualidade. “Entre 2012 e 2016, a população idosa (com 60 anos ou mais de idade) cresceu 16,0%, chegando a 29,6 milhões de pessoas. Já a parcela de crianças com até 9 anos de idade na população caiu de 14,1% para 12,9% no período”, segundo Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada pelo IBGE (2017, s./p.).

Diante desse envelhecimento da população, faz-se necessário pensar na qualidade de vida da mesma, bem como nas formas de mantê-la desempenhando suas atividades e funções com prazer e autonomia. Para isso, cabe ao Estado implementar políticas públicas que promovam uma vida ativa, independente e saudável, além de legislar para garantir os direitos de acolhimento aos idosos.

1.1.O envelhecimento humano

Atualmente, o envelhecimento humano tem ocupado um lugar de destaque em todos os segmentos sociais, além de se tornar cada vez mais um tema de preocupação individual. Nunca se falou tanto em prevenir o envelhecimento, assim como nunca se viu tantos produtos, técnicas e mecanismos que prometem retardar os efeitos do tempo.

É preciso saber envelhecer e envelhecer bem, uma vez que o número de anos vividos não precisa ser inversamente proporcional à saúde do indivíduo. Ao contrário, cada vez mais se associa o bem-estar físico, emocional e mental à longevidade, sendo fundamental manter a saúde física e mental, bem como uma condição financeira que permita satisfazer as necessidades do indivíduo. Logo, estar e se sentir bem adaptado socialmente é primordial para que o idoso tenha uma velhice feliz.

O envelhecimento populacional vem provocando mudanças demográficas tanto nos países desenvolvidos como nos que estão em desenvolvimento. Porém, conforme Moura e Souza (2012), enquanto nos países desenvolvidos demorou mais de cem anos, nos países em desenvolvimento o processo de envelhecimento vem ocorrendo rapidamente, modificando a

pirâmide populacional. Trata-se de um processo natural e irreversível, percebido de diferentes formas conforme as experiências de cada um que a vivencia, sendo uma etapa da vida em que a capacidade funcional do organismo humano entra em declínio. Além disso, em função do aumento das rotinas e obrigações, tanto as relações sociais quanto familiares se transformaram.

No Brasil, a evolução da população vem passando por esse processo de transição demográfica desde 1950, conforme explicado por Berquó e Baeninger (2000). Tais autoras também citam o desaceleramento do ritmo de crescimento populacional ocorrido no Brasil a partir de 1960, enquanto se tinha um ganho na esperança de vida ao nascer. Essas transições são decorrentes das alterações ocorridas nos níveis de mortalidade e fecundidade. Assim, o país vem alterando a sua estrutura etária populacional em função do acentuado declínio da fecundidade, contribuindo para que a população idosa tenha seu peso relativo aumentado no total da população.

Sydenstricker (1990) também destaca que essa queda na taxa de fecundidade inicia-se antes da década de 1970, ocorrendo concomitantemente com uma mudança no padrão geral da sua estrutura, quando as mulheres jovens passaram a controlar sua fecundidade com o uso de métodos contraceptivos. Ainda segundo o autor, a queda da fecundidade originou da combinação de dois fatores: estrutural (crescimento da proletarização) e cíclico (queda do padrão de vida da população). Porém, enquanto o país assiste ao aumento da longevidade dos brasileiros, o envelhecimento, por sua vez, pode reforçar as desigualdades e aumentar as exclusões no que se refere à qualidade de vida e ao bem-estar social.

Segundo Moura e Souza (2012), dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam o Brasil como um dos países latinos cuja população idosa teve um grande aumento em relação ao total da população. Essa mudança demográfica aumenta a demanda de políticas públicas, além de pressionar a distribuição de recursos, gerando maiores gastos do Estado voltados para a saúde, previdência, aposentadoria, dentre outros, bem como gastos para a família e a sociedade como um todo.

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, e no Brasil, as modificações se dão de forma radical e bastante acelerada. As projeções mais conservadoras indicam que, em 2020, já seremos o sexto país do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas! (VERAS, 2007, p. 2464).

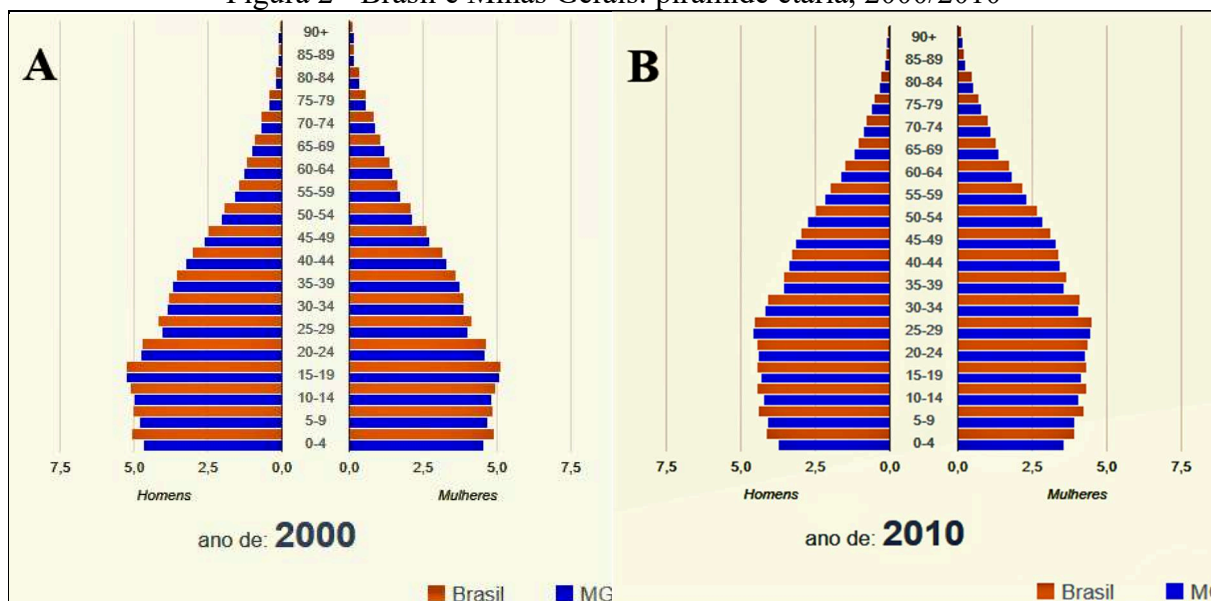
Conforme Oliveira (2017), a expectativa de vida dos brasileiros aumentou mais de 30 anos entre 1940 a 2016 e, em 2017, era de 75,8 anos. Ainda segundo a referida matéria, esse aumento

é oriundo das políticas públicas que, aliadas aos avanços da medicina, provocou uma transição demográfica consequente da queda das taxas de mortalidade. Tais políticas públicas são exemplificadas pelas campanhas de vacinação em massa, atenção ao pré-natal, incentivo ao aleitamento materno, contratação de agentes comunitários de saúde, dentre outros, os quais contribuíram para o aumento da expectativa de vida do brasileiro no decorrer dos anos. Porém, Veras (2007) aponta que, embora o perfil demográfico brasileiro se assemelhe ao de países do primeiro Mundo, seus centros populacionais não apresentam uma infraestrutura de serviços suficiente para atender as demandas exigidas por essas transformações demográficas.

Com base no IBGE (2013) foi possível analisar a evolução das pirâmides etárias tanto do Brasil como do Estado de Minas Gerais, tomando como base os anos 2000 e 2010, bem como fazer um comparativo entre ambas, conforme demonstrado na Figura 2. Na Figura 2A é possível perceber que a pirâmide etária referente ao ano 2000 se encontra bastante proporcional no que tange as duas populações sendo que, em ambas, a população feminina se sobressai. Também é notável que nesse ano a população idosa é bem menor que a população adulta e infantil, deixando o desenho da pirâmide com uma base larga que se afunila até o topo bem mais estreito.

Já na pirâmide etária que representa o ano de 2010 (Figura 2B), embora permaneça a proporção entre as duas populações, a mudança no formato da mesma é perceptível demonstrando assim que, tanto no Brasil quanto em Minas Gerais, houve um crescimento da população adulta e idosa, sendo que o aumento da segunda foi bem menor que o da primeira. Por sua vez, houve um decréscimo do tamanho da população infantil, o que comprova o declínio da taxa de fecundidade.

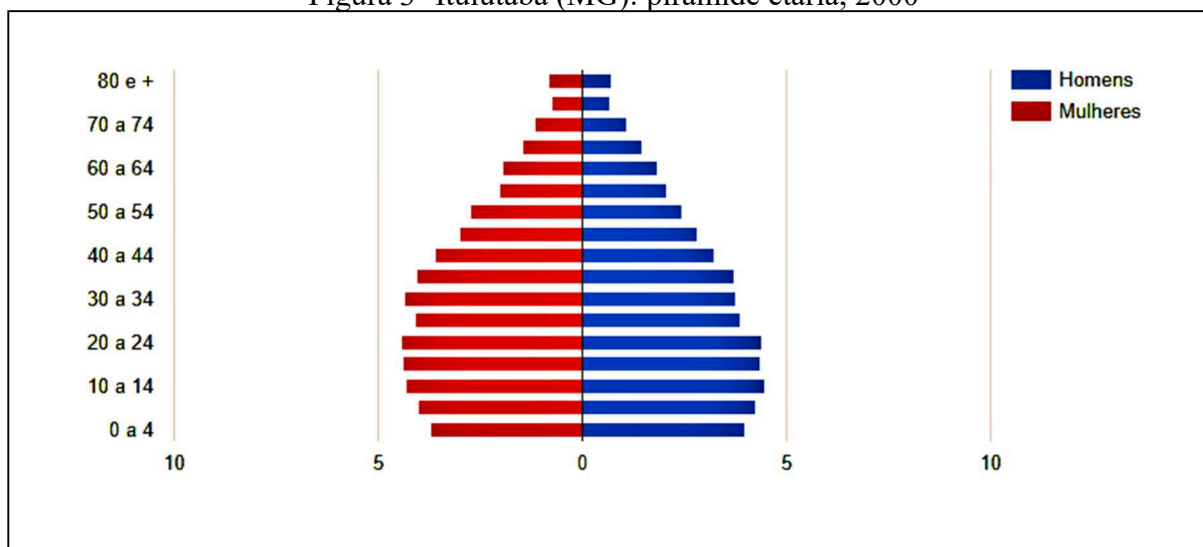
Figura 2 - Brasil e Minas Gerais: pirâmide etária, 2000/2010



Fonte: IBGE, 2013. Org.: GONÇALVES, G. C. S., 2018.

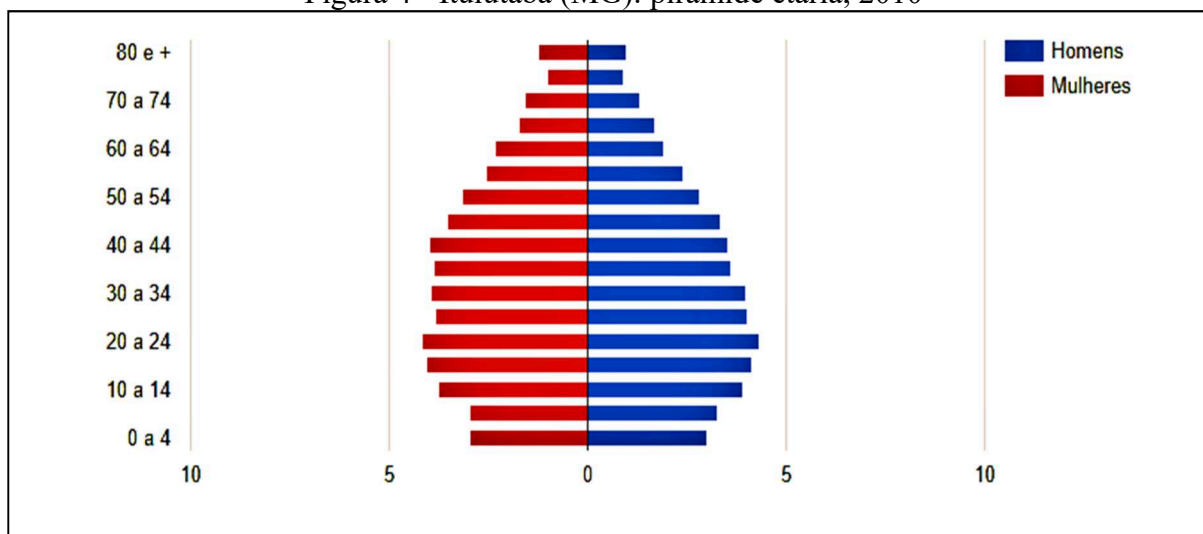
No caso do município de Ituiutaba (MG), a mesma análise e comparação das pirâmides etárias dos anos de 2000 e 2010 foram possibilitadas por Brasil (2015) com base nos dados levantados pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Instituto de Pesquisa Econômica (IPEA) e a Fundação João Pinheiro (JFP), conforme demonstrado nas Figuras 3 e 4:

Figura 3 -Ituiutaba (MG): pirâmide etária, 2000



Fonte: BRASIL, 2015.

Figura 4 - Ituiutaba (MG): pirâmide etária, 2010



Fonte: BRASIL, 2015.

As pirâmides etárias referentes à Ituiutaba (MG) apresentam apenas a comparação entre as populações feminina e masculina. No entanto, assim como nas populações brasileira e mineira, a população ituiutabana formada pelas mulheres é maior que a formada pelos homens. Igualmente, nas três realidades (Brasil, Minas Gerais e Ituiutaba), as populações que formam a base da pirâmide, jovens e adultos, são maiores do que as que estão no seu topo, ou seja, a população idosa. O destaque é a diferença em relação às pirâmides anteriores, que fica por conta da população formada por aqueles que estão na faixa etária dos 80 anos e acima: a mesma é maior que a formada por aqueles que estão na faixa etária dos 70 a 74 anos.

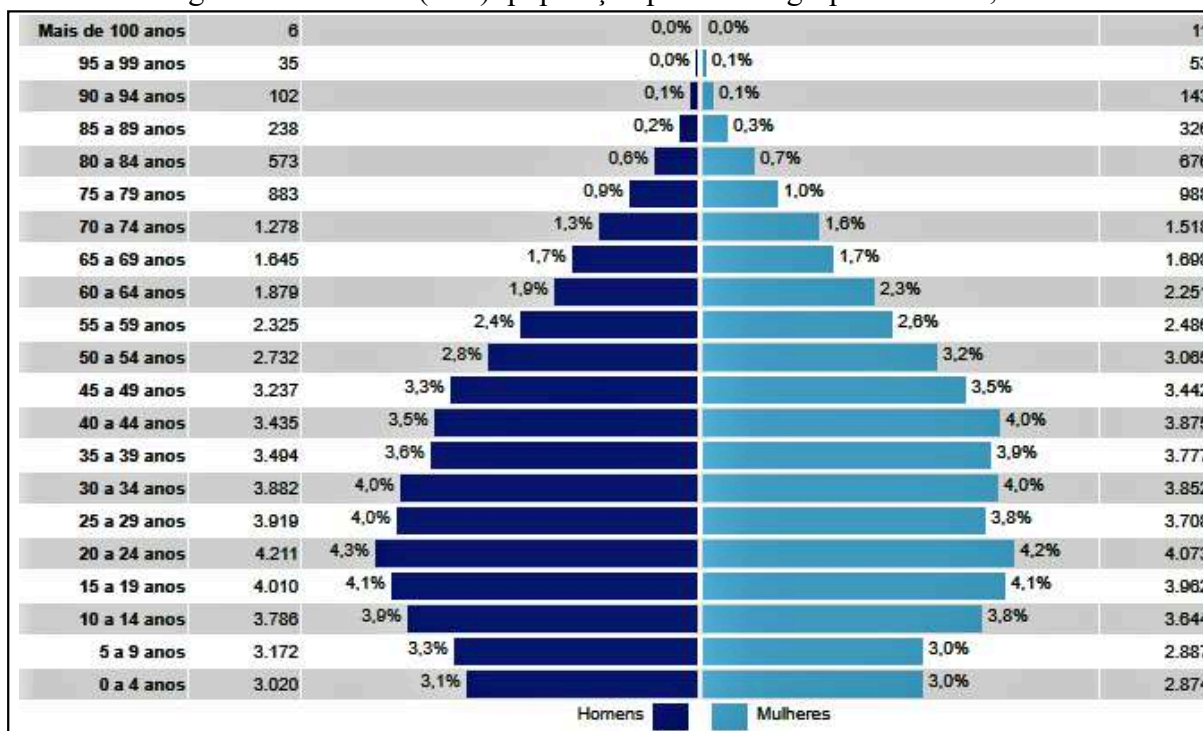
Já no ano de 2010 houve uma grande diminuição da base da pirâmide, demonstrando um decréscimo da população infantil e da população formada pelos jovens e adultos. Vale também ressaltar que a diferença do tamanho de uma faixa etária para outra tornou-se menor e que a população idosa aumentou, uma vez que um indicador do envelhecimento de uma população é o crescimento do número absoluto de pessoas mais velhas. Porém, a população composta por aqueles que estão na faixa etária dos 80 anos e acima permanecem em maior número do que aqueles que estão na faixa etária dos 70 a 74 anos.

É importante ressaltar que tanto a pirâmide etária que representa os dados populacionais do Brasil e do estado de Minas Gerais, referentes ao ano 2000 quanto a pirâmide que representa os dados da população do município de Ituiutaba (MG) no mesmo ano, possuem uma base larga e forma triangular. Já as pirâmides que apresentam os mesmos dados, porém referentes ao ano de 2010, apresentam uma base reduzida e uma forma mais arredondada. Isso significa que

houve uma transição demográfica das altas taxas de fecundidade e mortalidade para uma redução das mesmas.

Com base no último censo, realizado no ano de 2010, o IBGE (2017) apresentou a distribuição da população do município de Ituiutaba (MG) também na forma de uma pirâmide etária, conforme figura 5.

Figura 5 - Ituiutaba (MG): população por sexo e grupos de idade, 2010



Fonte: IBGE, 2017.

Com base nos dados apresentados acima é possível analisar melhor, além da estrutura da pirâmide, a porcentagem e o número de idosos do município de Ituiutaba (MG). Considerando como idosos as pessoas com 60 anos ou mais, no ano de 2010, a população idosa de Ituiutaba (MG) representava 14,5% da população total que, nesse referido ano era de 97.171 habitantes, sendo que 6,7% eram homens e 7,8% eram mulheres. Em valores numéricos, tínhamos 6.639 homens e 7.664 mulheres, num total de 14.303 idosos.

A estrutura etária do município de Ituiutaba (MG), apresentada por Brasil (2015), mostra somente números referentes ao ano de 2010, apresentados na Tabela 1 e onde se observa a proporção da população por faixa etária. Os indivíduos com idade inferior a 15 anos constituem 19,95% da população; entre 15 a 64 anos representam 69,59% e com 65 anos ou mais representam 10,47% da população, sendo, esta última, o foco do presente projeto de pesquisa.

Tabela 1 - Ituiutaba (MG): estrutura etária da população, 1991-2010

Estrutura Etária	População (1991)	% do Total (1991)	População (2000)	% do Total (2000)	População (2010)	% do Total (2010)
Menos de 15 anos	24.551	29,03	21.963	24,65	19.383	19,95
15 a 64 anos	54.993	65,02	59.878	67,21	67.619	69,59
População de 65 anos ou mais	5.033	5,95	7.250	8,14	10.169	10,47
Razão de dependência	53,80	-	48,79	-	43,70	-
Taxa de envelhecimento	5,95	-	8,14	-	10,47	-

Fonte: BRASIL, 2015.

Ainda conforme Brasil (2015), entre 2000 e 2010 houve um decréscimo na razão de dependência do município de 48,79% para 43,70% enquanto a taxa de envelhecimento cresceu de 8,14% para 10,47%, sendo que, em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 53,80% e 5,95%. Brasil (2015) explica que a razão de dependência é medida pelo percentual da população dependente (pessoas com 14 anos ou menos e com 65 anos ou mais de idade) em relação à população potencialmente ativa (pessoas com idade de 15 a 64 anos), multiplicado por 100. Já a taxa de envelhecimento é medida pela razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total.

Porém, embora se tenha alcançado a longevidade, não se pensou em como acolher e atender essa população em crescimento. Tomando como lição a realidade vivenciada pela população de idosos atual, é preciso se preparar para acolher as novas gerações, pensando e construindo uma infraestrutura que lhes proporcione uma velhice digna e tranquila. Sobre isso, Le Corbusier (2010, p. 174) destaca que “[...] As crianças de hoje constituirão, um dia, a geração que utilizará os equipamentos que organizaremos para ela. Impõe-se preparar essa nova massa social; será formada, desde sua mais tenra infância nas escolas”.

Dentre as deficiências relacionadas ao acolhimento do idoso está a dificuldade de mantê-lo no mercado de trabalho. Muitos fatores têm levado as pessoas idosas de volta ao mercado de trabalho, dentre eles, a aposentadoria insuficiente para atender suas necessidades básicas, o retorno dos filhos à casa dos pais em função do desemprego ou da falta de moradia, o aumento do custo de vida tornando a renda familiar insuficiente, etc. Para Camarano (2004, p. 16):

A renda do idoso, em que os benefícios da previdência são responsáveis por uma parcela expressiva, tem se constituído cada vez mais em um componente importante da renda das famílias brasileiras. Isso se deve, principalmente, à universalização da

Seguridade Social, à expansão da cobertura dos serviços de saúde e ao avanço da tecnologia médica. A melhoria das condições de saúde tem permitido que o idoso possa trabalhar até idades mais avançadas e a renda do trabalho tem se constituído, também, em uma parcela importante da sua renda.

Porém, é possível perceber que, embora a expectativa de vida tenha aumentado, esse aumento não se estendeu à permanência do indivíduo no mercado de trabalho. Prova disso é o número de profissionais que, mesmo sendo capazes de exercerem suas funções, encontram-se desempregados ou aposentados. Essa situação pode ser oriunda, dentre outros fatores, de preconceito em relação ao idoso, uma vez que, em um mundo onde a tecnologia se faz cada vez mais presente no mercado de trabalho, essa exclusão não se justifica, pois, muitos trabalhos, que antes exigiam a força bruta do trabalhador, tornaram-se mais leves com a ajuda das máquinas.

Como consequência, a saída do mercado de trabalho acaba por afetar a autoestima e a autonomia do idoso, o qual pode começar a se enxergar como sendo um “fardo” para sua família ao não se considerar mais útil, gerando assim, uma instabilidade familiar e a perda da sua socialização. A família, por sua vez, encontra dificuldades para exercer suas funções de cuidar, proteger e acolher o idoso, em função da indisponibilidade de tempo e até de recursos financeiros.

A qualidade de vida, por sua vez, está associada à satisfação das necessidades humanas, sejam elas básicas ou não, materiais ou imateriais. Muitas vezes, para satisfazer tais necessidades, é preciso promover a saúde e a justiça social, estabelecendo prioridades e promovendo a autonomia, tanto individual quanto coletiva. Para Moreira et al. (2013, p. 27), “[...] Percebe-se uma relação evidente entre a qualidade de vida com os aspectos da vida do idoso, como a autonomia, independência, dependência, prática de atividades físicas e os laços sociais, afetivos e culturais”.

É necessário considerar os sentimentos, as expectativas e os valores sociais que conduzem à qualidade de vida tornando, portanto, primordial a implementação de políticas públicas elaboradas com base nas demandas da população sem, contudo, deixar de considerar as suas necessidades. Assim, é preciso estimular a população idosa a ser ativa, garantindo seu acesso a espaços ideais, tanto para a realização das suas atividades cotidianas como de suas atividades físicas, com autonomia e independência, garantindo-lhes uma melhor qualidade de vida e uma melhor relação com o lugar.

Moreira et al. (2013) destaca a importância das atividades que retratem os acontecimentos ocorridos quando o idoso era jovem, os quais valorizam toda a sua experiência vivida. Para o autor, o envelhecimento da população está entre as mais expressivas e importantes mudanças demográficas atuais, alterando as dinâmicas espaciais, muitas vezes em função da implementação de políticas pública de assistência ao idoso. Como exemplo dessas alterações dos espaços, tem-se a criação de lugares para a promoção da convivência e interação dos idosos e, principalmente, a instalação de postos de atendimentos voltados para a saúde.

1.2. O idoso e sua realidade no círculo familiar

A população idosa é composta por indivíduos que estão vivenciando a última fase da sua vida. Nela, cada indivíduo pode possuir total autonomia e independência, sendo capaz de contribuir para o desenvolvimento econômico familiar e social, mas também pode ser uma pessoa incapaz de desempenhar atividades diárias básicas, sem possuir nenhum tipo de renda, nem mesmo para a sua subsistência. Ou seja, a população idosa é composta por diferentes pessoas com necessidades distintas.

O limite etário é o critério mais utilizado para conceituar quem é o idoso, ou seja, a idade define o momento em que o indivíduo passa a ser considerado como tal. Essa definição não diz respeito a um indivíduo isolado, mas à sociedade como um todo. Conforme definido pela PNI (1994) e pelo Estatuto do Idoso (2003), são considerados como idosos todos os brasileiros que compõem a população com ou mais de 60 anos de idade. Porém, assumir a idade cronológica como critério universal de classificação para a categoria idoso é correr o risco de afirmar que indivíduos de diferentes lugares e diferentes épocas são homogêneos. No entanto, como já citado anteriormente, a OMS considera esse critério de 60 anos ou mais somente para os idosos residentes em países em desenvolvimento. Para aqueles que residem em países desenvolvidos, a mesma considera como idoso o indivíduo com idade de 65 anos ou mais.

No entanto, o aumento da esperança de vida e as alterações nos papéis sociais dos indivíduos com mais idade iniciaram uma discussão acerca do conceito de “idoso”. Em geral, a sociedade cria expectativas quanto aos papéis que os idosos devem desempenhar, pressionando para que eles sejam cumpridos, sem considerar as especificidades de cada um. Camarano (2004, p. 4) aponta dois problemas relacionados a essa discussão:

O primeiro diz respeito ao critério de classificação utilizado para distinguir idosos de não-idosos. O segundo está relacionado ao conteúdo da classificação de um indivíduo como idoso. O critério de classificação é uma regra que permite agrupar indivíduos a

partir de uma ou mais características comuns a todos eles. Para o estabelecimento da regra, cabe definir o conteúdo do grupo populacional criado em termos de outras dimensões, além das utilizadas para classificação, dimensões que são muitas vezes inferidas e não observadas.

A classificação das populações por grupos é extremamente importante para a formulação e implementação de políticas públicas, possibilitando identificar para quais beneficiários os recursos e direitos serão destinados. Por isso, o conceito de idoso torna-se um instrumento social de classificação do indivíduo no que tange à formulação e implementação de políticas públicas voltadas ao atendimento da população idosa. Sobre isso, Camarano (2004, p. 5) afirma:

Classificam-se idosos, por exemplo, com objetivos de estimar demandas por serviços de saúde, por benefícios previdenciários e, também, como uma maneira de distinguir a situação dos indivíduos no mercado de trabalho, na família e/ou em outras esferas da vida social.

Toda classificação acaba por homogeneizar um grupo composto por pessoas heterogêneas e, no caso da população idosa, ela está sujeita a incluir indivíduos que não necessitem de determinadas políticas públicas ou a excluir os que delas necessitam. Baseado no critério de idade, o indivíduo é classificado como idoso mesmo sem possuir características inerentes à velhice, tais como dependência ou senilidade e mesmo que ele não se veja como tal. Essa situação pode ser exemplificada pela aposentadoria compulsória. Porém, a grande vantagem do critério etário de definição de idoso para as políticas públicas reside na facilidade de sua verificação.

É sabido que muitas são as transformações físicas e mentais que ocorrem durante o processo de envelhecimento, as quais requerem que sejam traçadas estratégias e executadas ações que tenham como objetivo possibilitar que a pessoa idosa consiga seguir sua vida de forma digna, prazerosa, equilibrada e saudável. Para isso, é fundamental que o idoso desenvolva algo prazeroso e que faça sentido no seu contexto, satisfazendo um desejo inerente à maior parte deles: sentir-se útil. Portanto, toda atividade ocupacional ajuda a promover a qualidade de vida do idoso, proporcionando-lhe uma sensação de autonomia.

A Constituição Federal Brasileira aponta como responsáveis por estabelecer essas ações e estratégias, o próprio idoso, sua família, a sociedade e o Estado:

Art. 230. 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.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos. (BRASIL, 1988).

Durante todo o processo de desenvolvimento da família, cada um de seus integrantes possui um conjunto de papéis específicos no que diz respeito ao cuidado de uns para com os outros. A família se faz responsável uma vez que, independentemente de seu arranjo ou formação, ela é um importante local de socialização, cuidados e apoio, sendo seu papel primordial para a qualidade de vida do idoso, mantendo o seu sentimento de pertencimento e sua identidade social. No seio familiar, o idoso se sente protegido e amparado. Simões (2009) aborda a família como sendo o núcleo social básico de acolhimento, convivência, autonomia, sustento e protagonismo social, sendo o principal lugar para a proteção dos idosos.

Em um cenário onde o Estado enxuga seus gastos e, diante da tão propagada falência do sistema previdenciário, a família tem se tornado, cada vez mais, uma fonte de recursos para a subsistência e o cuidado do idoso que dela depende. Porém, a redução dos membros da família, em função da queda da fecundidade e a inserção da mulher no mercado de trabalho, vem alterando a importante e tradicional função da família de proporcionar apoio e suporte aos seus membros idosos. Porém, Simões (2009) ressalta que um dos importantes direitos do idoso é a pensão alimentícia. Tal direito é inerente ao idoso que não possui meios suficientes para a sua subsistência e deve ser pago pelos filhos ou outros ascendentes.

Embora o cuidado da família seja um fator importante na velhice, fortalecendo as relações, ele não é aplicado a todos os idosos. Há idosos que não possuem família, há aqueles cujas famílias são muito pobres ou ainda aqueles cujos familiares precisam trabalhar, não podendo deixar o mercado de trabalho para cuidar dos mesmos. Além disso, muitas vezes os familiares têm dificuldades em aceitar e entender o processo de envelhecimento, dificultando a relação com o idoso. Mendes et al. (2005, p. 425) aponta como o ambiente familiar influencia as características e o comportamento do idoso:

O indivíduo idoso perde a posição de comando e decisão que estava acostumado a exercer e as relações entre pais e filhos modificam-se. Consequentemente as pessoas idosas tornam-se cada vez mais dependentes e uma reversão de papéis estabelece-se. Os filhos geralmente passam a ter responsabilidade pelos pais, mas muitas vezes esquece-se de uma das mais importantes necessidades: a de serem ouvidos. Os pais, muitas vezes, quando manifestam a vontade de conversar, percebem que os filhos não têm tempo de escutar as suas preocupações.

Num ambiente familiar saudável e harmonioso não só o idoso, mas todos os membros da família têm suas funções, papéis, posições e lugares respeitados e considerados. Já em um convívio familiar com desarmonia, desrespeito e que não reconhece os limites individuais, o ambiente causa o retrocesso na vida das pessoas, além de tornar os indivíduos frustrados e deprimidos. Por ser a família uma fonte importante de cuidados, a falta desse suporte familiar é a maior causa para as institucionalizações dos idosos. Porém, cada família encara o envelhecimento de forma e com valores diferentes, conforme suas particularidades e dentro da sua realidade.

Mendes et al. (2005) destaca outros aspectos importantes que devem ser estimulados para que o idoso tenha uma vida com qualidade. Dentre tais aspectos estão o pensar, o fazer, o dar, o trocar, o reformular e o aprender. Para que isso ocorra, o idoso deve estar envolvido em atividades que o faça se sentir útil. Esse envolvimento não deve ser só por uma questão financeira, mas sim como uma forma de sentir prazer e felicidade. Além do convívio familiar, o convívio social possibilita ao idoso a troca de carinho, experiências, ideias, sentimentos, conhecimentos, dúvidas, além de uma troca permanente de afeto.

Em geral, o grupo ao qual pertence a população idosa é considerado como um grupo vulnerável e, por isso, alvo de políticas públicas específicas. Camarano (2004) atribui esse fato ao reconhecimento de que muitos membros desse grupo não participam do processo produtivo e, portanto, não aufera renda própria. Muitos idosos também podem apresentar incapacidades físicas e mentais causadas pela idade. Trata-se então de um grupo que possui sua autonomia comprometida pela falta de renda e/ou de saúde. Tais fatores exercem grande influência nas condições de vida do idoso e na sua estrutura familiar, podendo ser modificados pela implementação de políticas públicas.

A constatação do envelhecimento populacional e, conseqüentemente, o aumento da população idosa, despertou o interesse tanto do Estado quanto de organismos internacionais em compreender os impactos desse fenômeno. Dentre as maiores preocupações estão a Previdência Social e o sistema de saúde, os quais são diretamente impactados pelo crescimento da demanda. Segundo Silva e Souza (2010), diante disso, passou-se a discutir propostas para que o Estado sofra minimamente esses impactos e adote medidas preventivas.

Portanto, as políticas públicas mais importantes são aquelas relacionadas à renda, seja através da previdência social ou de assistência social, à saúde, bem como as relacionadas aos cuidados permanentes. Moreira et al. (2013) chama a atenção para a necessidade de que, tanto

os gestores públicos como a sociedade, se preocupem em garantir que a longevidade alcançada possa ser excelente e com uma melhor qualidade ao tempo adicional de vida da população.

1.3. O Estado e as políticas públicas

O Estado, através de suas leis e políticas, é a expressão de poder presente nas formas sociais de intermediação política com a sociedade e, segundo os filósofos políticos dos séculos XVI e XVII, o mesmo surgiu do medo da competição predatória entre os homens, segundo apontado por Santos (2012). A ideia de Estado já se fazia presente tanto na Antiguidade quanto na Idade Média, embora não com o mesmo significado atual.

Prova disso são as Cidades-estados que exerciam autoridade, de forma exclusiva, sobre um território e um povo. Porém, ainda segundo Santos (2012), o Estado Moderno consolidou-se como instituição entre os séculos XVI e XIX durante as transformações sociais que originaram o capitalismo ocidental. Surgiu, então, o Estado-nação com a função de organizar e regular as sociedades. Para entender os fatores que determinam a elaboração da política pública, faz-se necessário compreender a formação sócio histórica do Estado moderno.

[...] o Estado Moderno constitui-se num “mediador civilizador”: uma instituição que ordena a vida social e política nos territórios, assumindo funções de regulação social e de provisão de bens públicos. Sua configuração mais antiga é o Estado Monárquico, o qual vai, pelo processo de burocratização, transformar-se no Estado que conhecemos hoje. É chamado de Estado de Direito, na medida em que tem nas leis, e não na vontade do governante, o fundamento de sua autoridade. (SANTOS, 2012, p. 21).

Para Arcoverde (2010), o Estado é o mediador civilizatório entre capitalismo e democracia, sendo o mesmo uma construção social. A autora traz a afirmação do filósofo T. Hobbes (1588-1679) de que o Estado é oriundo do pacto firmado pelos homens para a convivência social e subordinação política, ideia essa compartilhada por J. Locke (1632-1704). Para ambos, o estado de natureza após ser mediado pelo contrato social, passava para o estado civil, ou seja, o indivíduo se fortalece no estado civil para consolidar seus direitos naturais.

Por outro lado, Arcoverde (2010) também traz a concepção de Marx e Engels de que o Estado estava vinculado a uma classe social e organizado junto com a propriedade privada e os interesses econômicos e políticos da burguesia. Para Engels, o Estado pertence à classe mais poderosa e economicamente dominante.

Weber (2000) aponta como característica do poder do Estado sobre um povo o monopólio que ele detém de exercer, de forma legítima, a violência contra aqueles que estão

em seu território. Essa legitimidade é oriunda do povo que lhe concede autorização para governar, regular conflitos e prover bens e serviços. Bresser-Pereira (2017), por sua vez, apresenta três conceitos distintos: o Estado como organização com poder de legislar e tributar; o Estado que, além da organização, é a lei; e o Estado como sociedade com poder de legislar e tributar que se confunde com o estado-nação.

[...] o Estado é uma instituição que surge com os impérios antigos, passa por uma transição quando se formam as primeiras cidades-Estado na Itália no final da Idade Média, e se torna moderno no momento em que o estado-nação substitui o império antigo. O Estado moderno é, portanto, o resultado da formação dos estados-nação e da Revolução Industrial. No Estado antigo não se podia falar em uma sociedade civil separada do Estado, porque todo o poder político estava concentrado em uma oligarquia representada pela figura do monarca. (BRESSER-PEREIRA, 2017, p. 160).

É também importante abordar o Estado de Bem-Estar Social cujo desenvolvimento no século XX, segundo Santos (2012), foi influenciado pela situação econômica posterior à II Grande Guerra: queda da Bolsa de Nova Iorque, em 1929, resultado da grave crise financeira internacional em conjunto com a mudança da economia em função da reconstrução da Europa. Embora apresentassem semelhanças econômicas, os modelos de Estado de Bem-Estar Social eram diferentes em cada país em que foi implantado. Santos (2012) o define como:

[...] aquele que assume a proteção social de todos os cidadãos, patrocinando ou regulando fortemente sistemas nacionais de Saúde, Educação, Habitação, Previdência e Assistência Social; normatizando relações de trabalho e salários; e garantindo a renda, em caso de desemprego. (SANTOS, 2012, p. 45).

Porém, segundo Arcoverde (2010), com a crise global do capitalismo foram adotadas várias medidas que deram início ao desmonte do Estado de Bem-Estar Social, sendo Consenso de Washington, elaborado pelo economista norte-americano John Williamson em 1989, o divisor entre o mesmo e a defesa da redução da ação estatal na economia e na área social. Assim, o Estado passou somente a manter a ordem política e econômica, liberando as empresas privadas para realizarem seus investimentos.

No caso do Brasil, conforme Fonseca (2009), o Estado monárquico português juntamente com a Igreja Católica, lideraram a conquista da terra e dos nativos brasileiros, numa parceria com judeus e árabes. Assim, os acordos firmados com a Igreja Católica deram origem a um sistema de padroado, onde os padres eram funcionários do Estado monárquico português e participavam do processo de definição de território, difusão da cultura luso-católica e demarcação das áreas geográficas.

A Constituição Federal de 1988 instituiu o Estado objetivando:

[...] assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias [...] (BRASIL, 1988, s./p.).

Ainda em relação à Constituição, dentre os quais estão o acesso à saúde, à educação, à segurança, à alimentação, à moradia, a mesma apresenta em seu artigo 6º os direitos sociais, além de outros. Também é importante apontar seus fundamentos contidos no seu artigo primeiro: a soberania; a cidadania; a dignidade da pessoa humana; os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; e o pluralismo político. Ela ressalta ainda que todo o poder é oriundo do povo, sendo exercido pelos seus representantes. Há que se destacar, também, que em seu artigo terceiro está a promoção do bem de todos sem preconceitos ou discriminações, inclusive de idade conforme Brasil (1988). As políticas públicas, por sua vez, materializam a garantia desses direitos.

Arcoverde (2010) também cita o Plano Diretor da Reforma do aparelho do Estado, elaborado em 1995, o qual aponta a crise brasileira do Estado como sendo a última daquela década, sendo preciso reformá-lo para garantir a estabilidade e o crescimento econômico, bem como corrigir as desigualdades sociais e regionais. Assim, deixaria de ser responsabilidade direta do Estado, o desenvolvimento econômico e social através da produção de bens e serviços. Por outro lado, o mesmo teria fortalecida a sua função de promotor e regulador do desenvolvimento.

Do ponto de vista social, essa política se articula com o processo de flexibilização/precarização do trabalho, com a retirada de direitos sociais e trabalhistas, em particular na saúde, educação e previdência social. Impondo à população se defrontar, cotidianamente, com a deterioração e insuficiência dos serviços públicos universais. (ARCOVERDE, 2010, p. 78).

O Estado pode ser visto por dois ângulos diferentes: como um juiz neutro que atua acima dos interesses particulares ou como a única instância de poder que, em função dos recursos materiais, institucionais e legais de que dispõe, é capaz de promover a justiça social. Assim, cabe ao Estado, o papel de gerir a sociedade da melhor forma possível, proporcionando aos cidadãos a prestação de serviços voltados para a educação, saúde e segurança de forma eficiente e eficaz, proporcionando-lhes uma vida com qualidade e o aumento da autoestima. Embora esse papel, muitas vezes seja desempenhado pela iniciativa privada ou pelo terceiro setor, ele é de responsabilidade do Estado, sendo o mesmo, conforme Bresser-Pereira (2017), a principal e

mais ampla instituição utilizada pela sociedade para definir e buscar o interesse público, bem como para alcançar seus objetivos políticos.

Ainda que o mercado econômico exerça influência na ação regulatória do Estado sobre a economia, ele é o regulador político e econômico da sociedade, cabendo-lhe em suas três esferas, federal, estadual e municipal, o papel de elaborar, implementar e manter políticas públicas que atendam e supram as necessidades dos cidadãos sob sua responsabilidade. E, contudo, sua presença no cotidiano social pareça algo natural, conforme aponta Pessoto, Ribeiro e Guimarães (2015), o Estado moderno surgiu oriundo do fim do Feudalismo e da ascensão do Capitalismo desde seu início sob a forma do Mercantilismo.

[...] Para nós, que nos formamos historicamente dentro de uma tradição ocupada pela noção de Estado, custa muito pensar uma sociedade sem Estado, apesar de que os americanos falam em “stateless society”, sociedade sem Estado. Para nós, é quase impossível pensá-la, porque nascemos no Império português, subjugado por um Estado todo poderoso. Às vezes nos esquecemos, por isto, que na verdade não se trata de uma situação necessariamente permanente [...]. (CARDOSO, 1977 apud PESSOTO; RIBEIRO; GUIMARÃES, 2015, p. 10).

No caso do Brasil, o Estado sempre foi visto por seus cidadãos como detentor do poder de legitimar e atender suas necessidades e suas reivindicações. Essa ação é executada mediante o planejamento e a implementação de políticas públicas, sendo fundamental o papel dele no atendimento das demandas, tanto de direitos quanto de serviços. Embora ainda haja muito a ser feito:

Em tempos de crise, o Estado brasileiro conseguiu, de certa forma, dar respostas às demandas sociais por meio de um conjunto de intervenções públicas visando à promoção de bem-estar a partir de um sistema de saúde amplo, universal e gratuito, envolvendo a participação popular nas várias esferas de decisão colegiada. (PESSOTO; RIBEIRO; GUIMARÃES, 2015, p. 10).

É, portanto, inerente ao Estado o papel histórico de implementar e manter políticas públicas, tanto sociais quanto voltadas para a saúde e bem-estar da população, as quais, consequentemente, promovem uma vida melhor para os cidadãos, principalmente para aqueles que compõem grupos que se encontram em condições de desvantagem ou vulnerabilidade social, visando a garantia de igualdade de oportunidades. Porém, o sistema econômico brasileiro é desigual, ou seja, muita renda concentrada nas mãos de poucos e, pouca renda dividida entre muitos. Essa desigualdade na concentração de renda influencia a garantia dos direitos. Portanto, embora o Estado detenha o papel e a função de prover os direitos, nada acontece se não há uma pressão da sociedade.

Um estudo elaborado por Fernandes e Soares (2012) apontou que em relação à estrutura legal relativa às áreas e aos serviços voltados para a população idosa, aproxima-se do ideal. No entanto, considerou-se como insipiente a formação de redes de relacionamento para a oferta de alguns serviços de cuidados a essa população. Segundo os autores, esse diagnóstico sugere que existam “lacunas” no sistema para atendimento ao idoso, as quais deverão ser objetos de reavaliação e reestruturação, para que possa, de fato, culminar em indicadores do bem-estar, da resolubilidade dos serviços, do acesso e da integralidade da atenção ao idoso. As políticas públicas são, portanto, um dos pilares importantes na constituição do bem-estar da população idosa.

Como exemplo de tais “lacunas” eis o sistema de saúde brasileiro, o qual embora conte com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), principal política pública de saúde, não consegue atender de forma satisfatória as necessidades da população idosa. No município de Ituiutaba (MG), essa situação não é diferente. Tanto os gestores, quanto os trabalhadores e os prestadores de serviços não conseguem atender todas as demandas, deixando de realizar ações preventivas, diagnosticarem problemas e planejar soluções, sendo obrigados a priorizar urgências e emergências, devido à falta de recursos.

Essa situação é resultante dessa agenda de políticas públicas que não inclui a questão do envelhecimento e, portanto, não está enfrentando a questão da transição demográfica do Brasil. Adicionalmente, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) não possui estruturas especializadas para atender essa faixa etária, com raras exceções. Trata-se de uma questão que passa pelo federalismo e pela baixa capacidade dos municípios de fazerem a gestão de equipamentos voltados para esse público.

No Brasil, a inovação é uma das características das políticas públicas, passando pelo desenvolvimento social e pelo crescimento econômico. Arcoverde (2010) aponta os cinco principais períodos que marcaram a trajetória das políticas públicas brasileiras: liberal, nacionalismo-desenvolvimentista, Estado de exceção, redemocratização do país e neoliberalismo. Pessoto, Ribeiro e Guimarães (2015) apontam as políticas de saúde da Primeira República (1889-1930) como exemplo, as quais foram importantes na intervenção do Estado brasileiro no seu território. Para a eficiência da política pública, é necessária a sua continuidade e, conforme Arcoverde (2010), a participação e o controle da sociedade durante o processo de construção, implantação e avaliação das políticas públicas brasileiras só foram institucionalizados com a aprovação da Constituição Federal de 1988, tornando uma conquista importante no processo de intervenção e controle sobre o Estado.

Gomes (2009, p. 25) entende por políticas públicas “[...] o conjunto de ações coletivas voltadas para a garantia dos direitos sociais, configurando um compromisso público que visa a dar conta de determinada demanda, em diversas áreas”. Já Santos (2012) afirma que as políticas públicas se referem aos aspectos da vida da sociedade relacionados à esfera pública, os quais são de interesse comum aos cidadãos de um determinado grupo ou comunidade.

Assim, é possível afirmar que o Estado executa o planejamento via políticas públicas, às quais cabe o papel de garantir, mesmo que minimamente, os serviços essenciais a que os cidadãos têm direito. Para a construção dessas políticas, os gestores públicos têm cada vez mais convocado a população para participar e debater sobre o desenvolvimento econômico e social, uma vez que as políticas públicas devem interessar a todos. Souza (2006) destaca a importância de se planejar as políticas públicas de forma eficiente:

Quando se trata de formular políticas públicas e estratégias de mudança social, torna-se imprescindível mobilizar os conhecimentos aportados pelas várias ciências sociais, inclusive sobre a temática do desenvolvimento em escalas supralocais. (SOUZA, 2006, p. 73).

Porém, Arcoverde (2010) aponta a limitação dessa participação em função da incapacidade de alterar as estruturas da sociedade, bem como a dinâmica das classes sociais. Logo, essa participação tem somente o intuito de legitimar as ações governamentais. Há, porém que se atentar para que os gestores sempre tenham no direito à igualdade e à vida, assegurados constitucionalmente ao cidadão, a base para o financiamento e a institucionalização das políticas públicas.

Também cabem aos demais seguimentos da sociedade, o papel de discutir, fiscalizar e sugerir políticas públicas. A conscientização desse papel tem aumentado, sendo uma prova a Campanha da Fraternidade proposta pela Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) para o ano de 2019, a qual traz como tema “Fraternidade e Políticas Públicas”. Segundo a CNBB (2019), a campanha tem como objetivo estimular a participação no que se refere às políticas públicas, fortalecendo a cidadania e o bem comum, sinais de fraternidade.

Devido ao crescimento da população idosa, torna-se necessário implementar políticas públicas direcionadas a atender as necessidades específicas dessa população, as quais exigem programas específicos, principalmente de políticas de saúde, que lhe assegurem uma vida digna e um envelhecimento com qualidade e segurança. Portanto, tais políticas devem ter como objetivos: promover a saúde e um estilo de vida saudável, reforçando a autoestima da pessoa idosa e retardando as dificuldades consequentes do envelhecimento.

No caso do Brasil, é perceptível o esforço em atender as crescentes demandas da população idosa, principalmente em relação às questões de saúde e bem-estar. Levantamentos realizados apontam as doenças, crônicas ou não, como um dos principais problemas enfrentados pelas pessoas idosas. Consequentemente, a área que mais demanda políticas públicas voltadas para elas é a área de promoção e prevenção da saúde, sendo o SUS a principal política pública de saúde brasileira.

Um dos resultados dessa dinâmica é uma demanda crescente por serviços de saúde. Aliás, este é um dos desafios atuais: escassez de recursos para uma demanda crescente. O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos. (LIMA-COSTA; VERAS, 2003, p. 700).

No entanto, o cuidado com a saúde do idoso não deve ficar restrito somente ao controle e prevenção de doenças físicas, mas deve se preocupar, também, com a sua saúde mental, além da sua independência financeira, sua capacidade de exercer suas funções cotidianas e suas relações e vínculos sociais. Porém, de repente, deparou-se com o crescimento da população idosa sem, contudo, planejar uma estrutura para atender suas necessidades. Esse planejamento urbano deve ser elaborado de forma estratégica, uma vez que se trata de enfrentar vários desafios para construir uma cidade voltada para atender as necessidades de todos os seus cidadãos.

Para isso, um dos aspectos importantes diz respeito à facilidade de acesso aos serviços essenciais. Singer (1980) aborda a demanda do solo urbano para a habitação e as vantagens da localização no que se refere ao acesso aos serviços essenciais para o cidadão, sendo que as populações menos favorecidas acabam se instalando em áreas distantes dos serviços essenciais, tais como comércio, transporte, atendimento de saúde, serviço bancário, dentre outros. Essa desvantagem locacional acaba afetando a vida dos idosos, uma vez que muitos enfrentam dificuldade de locomoção. O autor ainda afirma que:

Quem estuda um mapa da distribuição dos serviços urbanos de responsabilidade do Estado no território da cidade verifica facilmente que eles se encontram apenas à disposição dos moradores de rendimentos elevados ou médios. (...). Isto poderia despertar a suspeita de que o Estado agrava sistematicamente os desníveis econômicos e sociais, ao dotar somente as parcelas da população que já são privilegiadas de serviços urbanos, dos quais as parcelas mais pobres possivelmente carecem mais. Mas, a suspeita é infundada. Quem promove esta distribuição perversa dos serviços urbanos não é o Estado, mas o mercado imobiliário. (SINGER, 1980, p. 89).

Para Santos (2008), o lugar é onde a vida acontece, ou seja, é o local de convivência social, sendo necessário considerar nos estudos geográficos a proximidade e a sociabilidade entre as pessoas. É inerente à natureza humana, mediante sua relação com o lugar, o estabelecimento de vínculos afetivos e a formação de memórias e significados. Essa ligação afetiva do indivíduo em relação ao lugar é denominada por Tuan (1980) como “topofilia”, a qual possui várias formas, variando também em amplitude emocional e intensidade. É possível descrevê-la como o apego por um lugar que lhe é familiar, por ser o lar ou representar o passado.

Por outro lado, Augé (1994) afirma que “[...] Se um lugar pode se definir como identitário, relacional e histórico, um lugar que não pode se definir nem como identitário, nem como relacional, nem como histórico definirá um não lugar” (AUGÉ, 1994, p. 73). No caso do idoso, esse não lugar pode ser exemplificado por políticas públicas relacionadas à habitação, tais como o programa “Minha casa, minha vida” ou as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). No caso de programas habitacionais tais como “Minha casa, minha vida”, a política pública pode promover a mudança desse idoso, muitas vezes contra a sua preferência, para outro lugar sem significado afetivo para ele. Além disso, a localização do novo lugar pode ser distante de serviços utilizados por ele, dificultando assim sua mobilidade. Santos (2008, p. 330) fala sobre essa relação do indivíduo com o novo lugar: “[...] O homem de fora é portador de uma memória, espécie de consciência congelada, provinda com ele de um outro lugar. O lugar novo o obriga a um novo aprendizado e a uma nova formulação”.

No caso da ILPI, embora seja uma instituição de caráter residencial coletivo, o idoso pode ter a sensação de abandono e solidão. Além disso, trata-se de um lugar sem significados do passado e, muitas vezes, que impossibilita a execução de suas atividades cotidianas. Tudo isso, traz ao idoso um sentimento de não pertencimento, prejudicando assim a sua qualidade de vida.

No município de Ituiutaba há 02 (duas) ILPIs: o “Lar do Idoso Padre Lino José Correr” e o “Obras Sociais Adolfo Bezerra de Menezes (Casa dos Velhos)”. Segundo o representante do CMII e o gestor municipal, ligado à SEDS, ambas são de iniciativa privada com mantenedores e possuem autorização e alvarás de funcionamento. Porém, ainda segundo os entrevistados, o poder municipal atua nessas instituições através de transferências de recursos e repasses financeiros. Tais instituições atendem idosos da região, porém, a maioria dos seus internos são oriundos de Ituiutaba.

Ainda segundo o gestor municipal, a fiscalização dessas duas instituições é realizada mediante solicitação do Ministério Público. O representante do CMII, por sua vez, acrescentou

que, além das solicitações do Ministério Público, os conselheiros também realizam essa fiscalização.

Além das mudanças já citadas, os cidadãos podem ter a sua significação de Lugar, base onde as relações se estabelecem, criada ou alterada em função da implementação de políticas públicas aplicadas no seu cotidiano e, para o idoso, essa significação pode ser ainda mais intensa em função das suas memórias afetivas e das suas vivências. Assim, no caso da população idosa é necessário que haja um planejamento, urbano e social, voltado para atender às suas especificidades. Tal planejamento é primordial, pois:

Até mesmo intuitivamente, planejar sempre remete ao *futuro*: planejar significa tentar prever a evolução de um fenômeno ou, para dizê-lo de modo menos comprometido com o pensamento convencional, tentar simular os desdobramentos de um processo, com o objetivo de melhor precaver-se contra prováveis problemas ou, inversamente, com o fito de melhor tirar partido de prováveis benefícios. (SOUZA, 2006, p. 46).

A acessibilidade deve ser pensada e fazer parte do processo de planejamento urbano tendo como instrumento básico de execução da sua política de desenvolvimento, o Plano Diretor. Esse instrumento, contendo o planejamento e as diretrizes das cidades, deve ser revisado periodicamente e, conforme afirmado por Vitte e Keinert (2009), ele é obrigatório para cidades que possuem mais de 20 mil habitantes, sob responsabilidade do poder público municipal.

Ainda segundo Vitte e Keinert (2009), o Plano Diretor é o principal instrumento para a realização da política urbana local, ordenando as funções sociais e atendendo as necessidades dos cidadãos no que se refere à qualidade de vida, justiça social e desenvolvimento das cidades, tendo sua existência tornada obrigatória pelo Estatuto da Cidade, aprovado pela Lei nº 10.257 de 10 de julho de 2001, o qual aborda em seu artigo 3º, inciso IV e artigo 41, § 3º, o tema acessibilidade (BRASIL, 2001).

Por fim, pode-se conceituar política pública como sendo a ação do Estado nas diferentes áreas sociais que visa atender as necessidades da população e garantir seus direitos, por meio de ações concretas capazes de transformar a vida das pessoas para melhor, e de um compromisso público com objetivo de suprir determinadas demandas da população. Como exemplos de políticas públicas, pode-se citar a criação de um programa de saúde, a construção de um parque público, um projeto de combate ao crime, dentre outros.

Porém, é necessário que tais políticas públicas sejam de fato concretizadas, uma vez que o envelhecimento da população é uma realidade e é preciso que a sociedade esteja preparada.

Também é importante que o Estado exerça o seu papel de forma efetiva, não deixando a responsabilidade de zelar por seus idosos apenas para a família. No entanto, legislações que tratam sobre os direitos dos idosos e as políticas voltadas para os mesmos já foram criadas, basta apenas que as mesmas sejam efetivadas.

CAPÍTULO 2

AS LEGISLAÇÕES VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO IDOSA

O envelhecimento populacional deu início a debates tanto sobre os direitos da população idosa quanto sobre modelos de desenvolvimento para tornar os idosos ativos e contribuintes, compensando assim as despesas que o Estado dispensa aos mesmos. Tornou-se então imprescindível a formulação de políticas públicas a serem efetivadas visando atender as necessidades e as demandas da população idosa, cabendo ao Estado implementá-las através das legislações, tendo como ponto de partida os direitos básicos garantidos constitucionalmente.

2.1. A implementação de políticas públicas nacionais

Embora haja muitas políticas públicas focadas na população idosa, a implementação delas se torna difícil em função de fatores que vão desde a precariedade na captação de recursos até a fragilidade do sistema de informação que analisa as condições de vida e de saúde, além da falta de capacitação dos recursos humanos envolvidos no processo. Essa dificuldade, porém, não se deve à falta de legislações, uma vez que os direitos dos idosos são respaldados por várias delas.

Quanto às legislações que abordam especificamente os direitos dos idosos destacam-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos, proclamada e adotada em 10 de dezembro de 1948 pela Assembleia Geral das Nações Unidas e considerada o primeiro marco de conquistas. O artigo 25 afirma:

Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle. (ONU, 1948, p. 13).

No Brasil, a preocupação com a pessoa idosa que culminasse em políticas públicas é recente. Embora a primeira lei brasileira voltada para atender a população idosa tenha sido promulgada em 28 de setembro de 1885, ela era uma lei específica para os negros escravizados. Segundo Fonseca (2009), trata-se da Lei dos Sexagenários ou Lei Saraiva-Cotegipe, que garantia a liberdade aos escravos com 60 anos de idade ou mais. Aos proprietários cabia indenização a ser paga pelo liberto, o qual era obrigado a prestar serviços ao seu ex-senhor por

mais três anos ou até completar 65 anos de idade. O projeto proposto pelo ministro e senador liberal Manuel Pinto de Sousa Dantas, só foi aprovado em 1885, após aumentar o limite de idade do cativo de sessenta para sessenta e cinco anos. Ao libertar somente aqueles que já não podiam produzir renda, milhares de idosos foram abandonados à própria sorte, uma vez que a liberdade concedida não lhes possibilitava a manutenção digna e os deixava vulneráveis diante de uma condição social desconhecida, conforme afirma Fonseca (2009).

Posteriormente, vieram outras legislações visando garantir e promover uma vida com qualidade à população brasileira de modo geral, assim como, aos idosos de maneira específica. Porém, Silva e Souza (2010, p. 87) ressaltam que:

As pessoas idosas somente entram para o debate acerca dos seus direitos no início da década de 1970, a partir da constatação do aumento da população idosa no Brasil, através de uma pesquisa realizada pelo Ministério da Previdência Social, quando se passa a compreender que a questão requeria medidas de políticas sociais.

Dentre as medidas adotadas na década de 1970, a principal foi o Decreto nº 72.771 de 06 de setembro de 1973 que definiu as condições para usufruir a pensão por velhice, ou seja, 65 anos completos para os homens e 60 anos para as mulheres, sendo desligados de qualquer atividade remunerada. Esse decreto aprovou o regulamento da Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960 que dispunha sobre a Lei Orgânica da Previdência Social, com as alterações introduzidas pela Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973. Em 06 de maio de 1999, o mesmo foi revogado pelo Decreto nº 3.048 que aprovou o Regulamento da Previdência Social.

Ao final dos anos 1970, conforme Silva e Souza (2010), a sociedade civil intensificou suas ações voltadas aos idosos destacando os eventos nacionais organizados pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Embora tenha sido um momento de muita mobilização e discussão voltada para a causa dos idosos, muitas ações não se efetivaram tornando-se somente cartas de intenção, tanto pela falta de recursos quanto pela falta de interesse político.

Já na segunda metade dos anos 1980 iniciou-se a redemocratização brasileira, logo após a Ditadura Militar, colocando em pauta as questões relacionadas às desigualdades sociais e à pobreza. A Constituição Federal de 1988 tornou-se um marco para as políticas sociais ao apresentar um conceito de proteção social mais abrangente, além de várias regulamentações que visam garantir direitos fundamentais ao idoso. Silva e Souza (2010, p. 89) apontam que:

Nesse período, a questão do envelhecimento já estava sendo bastante discutida, sendo reconhecida como questão social e política relevante, exigindo respostas para esse segmento. E nesse contexto, os idosos encontram espaço adequado para suas

reivindicações, fortalecendo o movimento dos aposentados e pensionistas, sendo este o movimento mais expressivo já realizado pelas pessoas idosas no país.

Em seu artigo 196, a Constituição Federal reconhece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, o qual deve ser garantido através de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Ainda em seu artigo 197, a Constituição Federal Brasileira (1988, s./p) cita que:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Porém, no caso dos idosos, a saúde não pode ficar restrita somente ao controle e à prevenção de agravos de doenças, mas é necessária uma interação entre a saúde física e mental, bem como a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social, conforme Fernandes e Soares (2012).

A Constituição Federal aborda os direitos dos idosos de forma específica, garantindo um salário mínimo para a sua subsistência, independente de prévia contribuição, além do cuidado familiar e social. Além do seu artigo 230, já abordado anteriormente, a Constituição também traz em seu artigo 203:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. (BRASIL, 1988, s./p.).

Após a Constituição brasileira surgiram outras leis de amparo aos idosos. A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 que instituiu o SUS, principal política pública brasileira voltada para a saúde, conforme Brasil (1990), a qual regula as ações e serviços de saúde, em todo o território brasileiro, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. A iniciativa privada também participa do SUS em caráter complementar. Tanto as ações quanto os serviços de saúde, públicos e privados, que integram o SUS são desenvolvidos conforme as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal brasileira.

Promulgada em 07 de dezembro de 1993, pela Lei nº 8.742, e reconhecida como política pública de seguridade social, com a responsabilidade de proteger as populações socialmente vulneráveis, sendo a população idosa, uma delas, conforme Brasil (1993), a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) inclui programas e projetos voltados para os idosos, os quais, apesar das limitações, garantem um mínimo de dignidade e respeito aos mesmos e expressam a sua proteção e a sua inclusão social.

Conforme Fernandes e Soares (2012), a LOAS foi aprovada para regulamentar o capítulo II da Seguridade Social da Constituição Federal, garantindo assim que a Assistência Social se tornasse uma política pública de seguridade social, direito do cidadão e dever do Estado:

A LOAS inverte a cultura tradicional dos programas vindos da esfera federal e estadual como pacotes, e possibilita o reconhecimento de contextos multivariados e, por vezes universais, de riscos à saúde do cidadão idoso. Cita o benefício de prestação continuada, previsto no art. 20 que é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com setenta anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. (FERNANDES; SOARES, 2012, p. 1497).

Apesar das iniciativas do Governo Federal brasileiro realizadas nos anos 1970 em favor da população idosa, somente em 1994 instituiu-se uma política nacional voltada para o idoso. Fernandes e Soares (2012) afirmam que anterior a esse período, as ações do Governo eram de cunho criativo e de proteção. Assim, com base em eventos internacionais, a Constituição Federal de 1988 criou uma lei específica em favor da população idosa: a Política Nacional do Idoso (PNI).

Aprovada no dia 04 de janeiro de 1994, instituída pela Lei nº 8.842 e regulamentada em 03 de julho de 1996 pelo Decreto nº 1.948, a PNI assegurou e consolidou direitos sociais e amparo legal para os idosos, bem como criou condições para a sua integração, autonomia e efetiva participação na sociedade, conforme Brasil (1994). Importante marco jurídico para as ações voltadas para a população idosa, a mesma reafirmou seus direitos sociais contidos na Lei Orgânica de Saúde (1990), além de ampliá-los e traçar as principais diretrizes para a legislação e as políticas públicas brasileiras, conforme Silva e Souza (2010).

Com a aprovação da PNI, foi criado o Conselho Nacional do Idoso, conforme Brasil (1994). Conforme já citado, a PNI estabeleceu o limite de 60 anos e/ou mais de idade para uma pessoa ser considerada idosa. Essa política apresentou estratégias e diretrizes que descentralizam suas ações e envolvem estados e municípios, além de parcerias com entidades

governamentais e não governamentais. A PNI também reafirma o direito do idoso à saúde nos diversos tipos de atendimento oferecidos pelo SUS, sendo norteadas por cinco princípios:

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos 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. (BRASIL, 1994, s./p.).

Posteriormente, os documentos da PNI juntamente com os do Estatuto do Idoso foram importantes na ampliação dos conhecimentos sobre o envelhecimento e a saúde do idoso, sendo fundamentais para a construção de ações dinâmicas e consistentes.

Em 10 de dezembro de 1999, através da Portaria nº 1.395 do Ministério da Saúde (MS), foi implantada a Política Nacional da Saúde do Idoso, estabelecendo as principais diretrizes de definição ou redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor de saúde na atenção integral às pessoas idosas, com a finalidade de garantir a permanência dos idosos no seu meio e na sociedade onde estão inseridos, desenvolvendo suas atividades de forma independente:

Para o alcance do propósito desta Política Nacional de Saúde do Idoso, são definidas como diretrizes essenciais: a promoção do envelhecimento saudável; a manutenção da capacidade funcional; a assistência às necessidades de saúde do idoso; a reabilitação da capacidade funcional comprometida; a capacitação de recursos humanos especializados; o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; e apoio a estudos e pesquisas. (BRASIL, 1999, s./p.).

Em 19 de outubro de 2006 a Portaria nº 1.395/99 foi revogada pela Portaria nº 2.528 do Ministério da Saúde, aprovando a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e trazendo uma nova discussão sobre a situação de saúde dos idosos: a inclusão da condição funcional ao serem formuladas políticas públicas para a saúde da população idosa. Conforme Brasil (2006) é preciso considerar que existem pessoas idosas independentes, mas também há uma parcela dessa população composta por pessoas em condição mais frágil. Assim, as ações voltadas para os idosos devem ser pautadas de acordo com estas especificidades. Faz parte, também, das diretrizes dessa política a promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável, conforme recomendado pela Organização das Nações Unidas, durante a Assembleia Mundial para o Envelhecimento de 2002.

A PNSPI buscou integrar a população idosa brasileira, através de uma atenção digna e adequada à mesma, sendo definidas diretrizes para todas as ações relacionadas à saúde e definidas as responsabilidades de cada instituição envolvida, bem como a avaliação e o acompanhamento de seu desenvolvimento, conforme apontado por Fernandes e Soares (2012).

Também é importante citar a Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006, que instituiu o dia 1º de outubro de cada ano como sendo o Dia Nacional do Idoso. Tal legislação torna os órgãos públicos que coordenam e implementam a Política Nacional do Idoso responsáveis pela promoção, realização e divulgação de eventos que valorizem os idosos na sociedade, conforme Brasil (2006).

A população idosa deve ser o principal agente e destinatário das políticas públicas a ela destinadas, uma vez que o processo de envelhecimento diz respeito à toda sociedade. Assim, embora as políticas públicas nacionais ainda sejam insuficientes quanto à sua efetividade, é por meio das mesmas que muitos direitos dos idosos, garantidos constitucionalmente, se concretizam e a justiça social é promovida.

O Estatuto do Idoso é a lei que garante, à população idosa, direitos, autonomia e participação social, tratando sobre as medidas de proteção ao idoso e constituindo-se em instrumento de direito próprio e cidadania. Criado em 1º de outubro de 2003, através da Lei nº 10.741, com o objetivo de regulamentar os direitos garantidos aos cidadãos a partir de 60 anos e normatizar os princípios preconizados pela PNI, conforme Brasil (2003), o Estatuto traz como uma de suas premissas, a maior permanência do idoso no mercado de trabalho, incentivando tanto a sua capacitação profissional como o esforço público ou privado para admiti-lo e mantê-lo no trabalho.

Considerado a lei mais importante no que se refere à proteção dos direitos do idoso, o Estatuto prioriza tanto as demandas como as normas de proteção, além de inserir novos direitos e mecanismos de fiscalização. Porém, apesar dessa importância, inicialmente pouco se preocupou em avaliar os resultados obtidos com a sua implantação. Essa afirmação é corroborada por Camacho e Coelho (2010), os quais realizaram um trabalho bibliométrico com a finalidade de analisar os trabalhos que tratassem acerca de políticas públicas para os idosos. Verificou-se que apenas 4% dos trabalhos publicados entre 2003 e 2008 avaliavam as políticas públicas de atenção a pessoa idosa, bem como sua evolução, tendo como ambiência o Estatuto do Idoso.

Esta realidade demográfica e epidemiológica brasileira aponta para a urgência de mudanças e inovação nos modelos de atenção à saúde da população idosa e reclama

estruturas criativas, com propostas de ações diferenciadas afim de que o sistema ganhe efetividade e o idoso possa usufruir integralmente os anos proporcionados pelo avanço da ciência. Autonomia, participação, cuidado, auto-satisfação, possibilidade de atuar em variados contextos sociais e elaboração de novos significados para a vida na idade avançada são, hoje, conceitos-chave para qualquer política destinada aos idosos. (CAMACHO; COELHO, 2010, p. 283).

Também é objetivo do Estatuto do Idoso criar mecanismos que facilitem a divulgação de informações sobre o envelhecimento populacional, conscientizando a sociedade sobre a realidade da velhice e possibilitando aos idosos exigirem seus direitos, criando assim um processo de amparo da população idosa. O seu artigo 2º reafirma a igualdade de direitos dos idosos com os demais membros da população:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (BRASIL, 2003, s./p.).

Dentre os temas abordados no Estatuto estão a saúde, a justiça, a cultura, o transporte, os benefícios e a educação dos idosos. No que se refere à saúde, o Estatuto veda a discriminação da pessoa idosa nos planos de saúde, através da cobrança de valores diferenciados em função da sua idade, além de obrigar o Estado a fornecer medicamentos gratuitos e garantir-lhe um acompanhante em tempo integral quando ele for internado.

Em seu artigo 3º, o mesmo aborda as obrigações da família, da comunidade, da sociedade e do Estado, para com a população idosa, assegurando assim os seus direitos:

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. (BRASIL, 2003, s./p.).

Os artigos 8º e 9º abordam o direito de envelhecer e as obrigações do Estado quanto à implementação de políticas públicas voltadas para a proteção da vida e da saúde da população idosa e, conseqüentemente, para um envelhecer digno. O artigo 10º, por sua vez, assegura ao idoso, os direitos constitucionais: liberdade, respeito, dignidade, ressaltando a sua inviolabilidade física, psíquica e moral. Cabe ao Estado exercer sua função de garantir o cuidado para com a população idosa, estabelecendo subsídios para implementação de políticas públicas que proponham práticas e cuidados eficientes, possibilitando que o indivíduo possa passar pela fase de envelhecimento com segurança e dignidade.

O direito ao trabalho é apontado nos artigos 26º, 27º e 28º. A pessoa idosa tem direito de exercer uma profissão que respeite suas condições físicas, intelectuais e psíquicas e na qual não sofra nenhuma discriminação, cabendo ao Poder Público possibilitar a efetivação desse direito. São então necessárias políticas públicas que possibilitem a reprodução positiva dos programas voltados não só para o atendimento das necessidades básicas da população idosa, como também para a sua qualificação e adaptação para o mercado de trabalho. Portanto, é preciso explorar os avanços tecnológicos e o crescimento da renda das populações que estão requerendo uma força de trabalho mais especializada, mesmo que essa permanência no mercado de trabalho demande o aumento de cuidados e adaptações para o desempenho das atividades.

Temos de encontrar os meios para: incorporar os idosos em nossa sociedade, mudar conceitos já enraizados e utilizar novas tecnologias, com inovação e sabedoria, a fim de alcançar de forma justa e democrática a equidade na distribuição dos serviços e facilidades para o grupo populacional que mais cresce em nosso país. (LIMA-COSTA; VERAS, 2003, p. 700).

Ainda no que se refere à subsistência da pessoa idosa, os artigos 29º a 32º tratam da previdência social e dos benefícios de aposentadoria e pensão, pagos à pessoa aposentada ou que não tenha mais condições de trabalhar. Já os artigos 33º a 36º abordam a assistência social, prestada ao idoso mediante os princípios e diretrizes previstos na LOAS, na PNI, no SUS e demais normas relacionadas, ressaltando que a obrigação das entidades de longa permanência de firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa que ali se abrigue, podendo cobrar ou não pelo seu custeio.

O Estatuto do Idoso também assegura à pessoa idosa, em seus artigos 37º e 38º, o direito à moradia digna, bem como garante, em seus artigos 39º a 42º, a gratuidade dos transportes coletivos públicos e as vagas preferenciais em estacionamento, tanto públicos quanto particulares, além da prioridade no embarque e desembarque no sistema de transporte coletivo, conforme Brasil (2003). Porém, conforme apontado por Silva e Souza (2010), há um conflito legal no que se refere à gratuidade do transporte coletivo, uma vez que o mesmo é ofertado somente aos maiores de 65 anos, enquanto o Estatuto do Idoso em seu artigo 1º afirma que “[...] É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”. (BRASIL, 2003, s./p.).

No que tange às vagas preferenciais em estacionamento públicos e privados, na cidade de Ituiutaba, as mesmas são ofertadas, inclusive nas ruas centrais da cidade. Porém, o representante do CMII afirma que tais vagas não são respeitadas, embora haja uma fiscalização por parte dos agentes de trânsito municipais, estando os infratores sujeitos a multas.

Diante disso, não é possível afirmar que os idosos brasileiros enfrentam problemas em função da ausência de legislações que estabelecem políticas públicas de amparo e atendimento à população idosa. Porém, embora a legislação brasileira voltada para os cuidados da população idosa tenha avançado, é preciso que tais legislações sejam efetivadas, principalmente no que se refere ao efetivo atendimento das necessidades e cumprimento dos direitos. Silva e Souza (2010, p. 90) afirmam que:

Apesar dessa prodigalidade, são poucas as ações postas em prática e efetivamente em vigor, de caráter universal. Dentre estas destacamos: a política de vacinação contra a gripe, aplicada anualmente e que tem contribuído muito para a saúde das pessoas idosas, a carteira do idoso, a precedência no atendimento nos serviços públicos e privados, a gratuidade nos transportes coletivos urbanos, entre outros.

Portanto, nem todos os problemas e demandas da população idosa foram solucionados com a aprovação do Estatuto do Idoso e, embora se tenha avançado quanto às legislações brasileiras voltadas para os cuidados da população idosa, a efetivação e a prática delas continuam sendo insatisfatórias. Com a vigência do Estatuto do Idoso, na incessante busca em garantir direitos dos idosos, tornou-se pública a presença de idosos em famílias fragilizadas, em situação crítica de vulnerabilidade social, conforme aponta Fernandes e Soares (2012). Além disso, mesmo com todo amparo legal, muitas vezes o cidadão precisa utilizar-se da judicialização para fazer valer seus direitos e para que o Estado cumpra seus deveres.

2.2. As políticas públicas para o idoso no município de Ituiutaba (MG)

Acompanhando a realidade mundial, o envelhecimento acelerado da população chegou aos municípios, trazendo consigo vários desafios para a gestão municipal. E, conforme Ituiutaba (s./d.), a PMI, juntamente com a SEDS e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), se viram diante de uma realidade social onde muitos idosos, ao invés de estarem colhendo os frutos dos esforços de uma vida inteira, são vítimas de vários tipos de violência. Além disso, muitas vezes quando vitimizado, o idoso nega a situação por medo de perder a convivência com a família.

Assim, diante desse diagnóstico, a Prefeitura Municipal de Ituiutaba, por meio da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social/CREAS passou a promover ações para modificar este quadro social, segundo Ituiutaba (s./d.).

No que se refere às legislações que implementaram as políticas públicas municipais, em 10 de dezembro de 1970, através da Lei nº 1.363, foi instituído o Código de Posturas do

município de Ituiutaba (MG) apresentando os parâmetros e a obrigação do Poder Público de fiscalizar as condições de higiene, estrutura e algumas dimensões dos passeios da cidade, bem como as normas para a estética e a não obstrução do trânsito dos pedestres, conforme Ituiutaba (1970). Essa lei poderia ser importante para a população idosa, porém, não aborda a necessidade das rampas de acesso às calçadas, um importante requisito de acessibilidade que possibilita que o idoso mantenha sua autonomia e independência.

Em 24 de abril de 1997, a lei municipal nº 3.231 criou o Conselho Municipal de Assistência Social de Ituiutaba. Conforme Brasil (1993), a LOAS outorga a esse Conselho o papel de fiscalizar o funcionamento das entidades e das organizações de assistência social, devidamente inscritas no mesmo, contribuindo e auxiliando na criação de políticas públicas:

Art. 9º O funcionamento das entidades e organizações de assistência social depende de prévia inscrição no respectivo Conselho Municipal de Assistência Social, ou no Conselho de Assistência Social do Distrito Federal, conforme o caso. (BRASIL, 1993, s./p.).

Quanto à composição do Conselho Municipal de Assistência Social, este é formado, de forma paritária, por representantes do governo municipal e representantes da sociedade civil, sendo que cada membro possui um suplente. No caso de Ituiutaba, sua composição está descrita no artigo 3º da Lei nº 3.231, sendo os idosos representados conforme a alínea b do inciso II:

Art. 3º - O Conselho Municipal de Assistência Social de Ituiutaba terá a seguinte composição:

II – dos representantes da sociedade civil:

- a) 01 (um) representante de entidades que atuam na área da criança e adolescente;
- b) 01 (um) representante de entidades que atuam com a terceira idade;
- c) 01 (um) representante de entidades que atuam na área de pessoas portadoras de deficiência;
- d) 01 (um) representante da área dos usuários de assistência social.

§ 1º - O Conselho Municipal de Assistência Social de Ituiutaba será composto de 08 (oito) membros efetivos e 08 (oito) suplentes. (ITUIUTABA, 1997, p. 2).

Na mesma data, foi também instituído o Fundo Municipal de Assistência Social, através da Lei nº 3.232, objetivando criar condições financeiras, bem como gerenciar os recursos destinados à promoção das atividades de assistência social desenvolvidas pelo Departamento de Desenvolvimento Social, conforme Ituiutaba (1997). O cuidado com a população idosa aparece nos incisos I e V, do artigo 1º dessa legislação:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
V – ao suprimento de carência alimentar à pessoa portadora de doença grave, deficiência, e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. (ITUIUTABA, 1997, s./p.).

O pagamento de meia entrada para ingresso em eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos locais dos eventos, garantido pelo artigo 23 do Estatuto do Idoso, foi assegurado aos idosos com 65 anos ou mais pela Lei nº 3.269 de 17 de dezembro de 1997.

Em 23 de abril de 2003, por meio da Lei nº 3.606, foi instituído o Conselho Municipal do Idoso de Ituiutaba (CMII), com “[...] a finalidade de amparar as pessoas idosas, assegurando a sua participação na sociedade, defender a sua dignidade e bem-estar e garantir-lhes o direito à vida”, conforme Ituiutaba (2003, s./p.). Porém, no dia 13 de dezembro de 2007, essa lei foi alterada pela Lei nº 3.907, a qual posteriormente foi alterada em 25 de agosto de 2011 pela Lei nº 4.099 em vigor.

São atribuições do Conselho Municipal do Idoso, juntamente com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, conforme o artigo 1º da Lei nº 4.099:

I - formular diretrizes para o desenvolvimento das atividades de proteção e assistência que o Município deve prestar aos idosos, nas áreas de sua competência; II - estimular estudos, debates e pesquisas, objetivando prestigiar e valorizar os idosos; III - propor medidas que visem a garantir ou ampliar os direitos dos idosos, eliminando toda e qualquer disposição discriminatória; IV - incrementar a organização e a mobilização da comunidade de idosos; V - estimular a elaboração de projetos que tenham como objetivo a participação dos idosos nos diversos setores da atividade social; VI - participar da elaboração do orçamento do município, no que se refere à política de atendimento ao idoso; VII - elaborar e supervisionar a implementação da política do idoso para o município; VIII - examinar e dar encaminhamento a assuntos que envolvam problemas relacionados aos idosos; IX - fiscalizar o cumprimento do Estatuto do Idoso; X - elaborar seu Regimento Interno. (ITUIUTABA, 2011, s./p.).

Segundo seu representante, as ações desse Conselho são voltadas para as discussões e acompanhamento das ações inerentes aos idosos. Porém, trata-se de um trabalho voluntário de acompanhamento e intermediação, bem como de fiscalização. Porém, o CMII não tem poder para autuar, punir ou multar os infratores.

O CMII é deliberativo sendo composto de forma paritária por membros designados pelo prefeito municipal. Conforme Ituiutaba (2011), o Poder Executivo Municipal é representado por 7 (sete) membros e seus respectivos suplentes, sendo os mesmos representantes da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social; Secretaria Municipal de Saúde; Secretaria Municipal de Educação, Esporte e Lazer; Secretaria Municipal de Planejamento; Secretaria Municipal de Indústria, Comércio, Turismo e Serviços; Secretaria Municipal de Fazenda; Secretaria Municipal de Obras. A sociedade civil, por sua vez, é representada também por 6 (seis) membros e seus respectivos suplentes: 02 (dois) representantes de Instituições de Longa Permanência para Idosos; Representante de Grupos de Convivência da Terceira Idade;

Representante de Clube de Serviços; Representante de Universidades - UFU; Representante de Universidades - UEMG.

O trabalho dos conselheiros, embora não seja remunerado, é considerado como serviço público relevante. Cada membro possui um mandato de 2 (dois) anos, sendo permitida uma única recondução por igual período, segundo Ituiutaba (2011).

Durante as entrevistas aplicadas ao representante do CMII e ao gestor municipal ligado à SEDS de Ituiutaba, foi perguntado aos mesmos a respeito da atuação do referido Conselho. O representante do CMII afirmou que o mesmo atua *“Através de reuniões mensais onde são discutidas denúncias ou fatos encaminhados ao Conselho, que os repassa aos órgãos competentes”*. Já o gestor municipal se limitou a dizer que ele atua mediante solicitações.

Em 2007, a Lei nº 3.831 de 11 de janeiro, estabeleceu que o Poder Público Municipal adotasse as devidas providências para que a Administração Pública Direta e Indireta priorize a tramitação dos seus procedimentos administrativos quando os mesmos forem para atender cidadãos idosos, conforme Ituiutaba (2007).

É importante citar duas instituições, dirigidas pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, que desempenham um importante papel na implementação das políticas públicas de atendimento à população idosa de Ituiutaba (MG): o CRAS, que trabalha a prevenção e o fortalecimento dos vínculos sociais; e o Centro de Referência de Assistência Social (CREAS), que atende os indivíduos e as famílias em situação de risco e vulnerabilidade social, quando os vínculos sociais já foram rompidos e direitos já foram violados. Segundo Santos e Silva (2016), em Ituiutaba, o CREAS foi criado em meados de 2008 e implantado em 2009, visando trabalhar a proteção especial voltada para população em risco e em vulnerabilidade social, estando a população idosa entre suas maiores preocupações.

A Câmara Municipal de Ituiutaba decretou, em 23 de abril de 2015, a Lei nº 4.351 criando o Fundo Municipal do Idoso. Trata-se de um instrumento de captação e aplicação dos recursos destinados ao funcionamento das ações voltadas para a população idosa, sendo esse fundo gerido pela Secretaria de Desenvolvimento Social de Ituiutaba, orientado e controlado pelo Conselho Municipal do Idoso, conforme Ituiutaba (2015).

Em 06 de julho de 2017 foi instituído, pela Lei nº 4.507, o Plano de Mobilidade Urbana de Ituiutaba com o objetivo de promover a sustentabilidade urbana e melhorar os deslocamentos, tendo dentre seus princípios a “[...] acessibilidade, como forma de acesso

seguro e democrático à cidade pelos cidadãos” (ITUIUTABA, 2017, s./p.). A preocupação com os idosos aparece de forma direta primeiramente no parágrafo único do artigo 12:

Todos os cruzamentos semaforizados devem possuir temporizador para pedestres com indicação luminosa e sonora. Parágrafo único. No cálculo do tempo para travessia de pedestre deve ser considerado o tempo de deslocamento do idoso e das pessoas com mobilidade reduzida. (ITUIUTABA, 2017, s./p.).

E, depois, nos incisos I, II e III do artigo 34:

Os editais de concessão de operação do sistema de transporte público devem conter no mínimo as seguintes exigências: I - identificação dos assentos de no mínimo 10% com cores diferenciadas para idosos e gestantes; II - garantir o transporte gratuito ao idoso com mais de 65 anos, ainda que em outros assentos não identificados (que ultrapassem o mínimo de 10%); III - implantar o cartão do idoso; (ITUIUTABA, 2017, s./p.).

Além disso, essa legislação trata das adequações das calçadas e passeios, além da construção de rampas de acesso, tão importantes para a locomoção e a acessibilidade dos idosos de forma segura. Porém, segundo o representante do CMII, essa legislação não é cumprida em sua totalidade. Embora o gestor municipal juntamente com o representante do CMII afirme que a fiscalização da acessibilidade no município de Ituiutaba seja feita através de denúncias e do Ministério Público, o segundo entrevistado aponta que o CMII apenas confirma o fato denunciado. Em caso de punição, ela se efetiva mediante advertências ou pagamento de multa.

Já em 13 de julho de 2018 foi instituída a revisão do Plano Diretor Integrado do Município de Ituiutaba pela Lei Complementar nº 153 abordando as funções sociais da cidade, bem como os aspectos voltados para a mobilidade urbana e a acessibilidade universal, ou seja, o acesso de todos os cidadãos a qualquer lugar da área urbana. Em seu artigo 5º, esses direitos de todos são ressaltados:

As funções sociais da cidade no município de Ituiutaba correspondem ao direito à cidade para todos, o que compreende os direitos à terra urbanizada, à moradia, ao saneamento ambiental, à infraestrutura e serviços públicos, ao transporte coletivo, à mobilidade urbana e acessibilidade, ao trabalho, à cultura e ao lazer. (ITUIUTABA, 2018, p. 1-2)

Dentro das diretrizes dessa legislação, em seu capítulo IV, que aborda as políticas sociais, consta na alínea d do seu artigo 35: “d) considerar a transversalidade das políticas sociais para a promoção da igualdade de gênero, de raça e de cultura, bem como as políticas específicas para as crianças, jovens, idosos e pessoas com deficiência;” (ITUIUTABA, 2018, p. 16).

Ainda nos incisos VI e VII do artigo supracitado, são descritas as medidas e ações a serem adotadas para a adequação dos espaços públicos e a promoção da inclusão e do acolhimento das pessoas com mobilidade reduzida. E, em seu inciso IX, estabelece a ampliação da divulgação das instâncias de participação popular como o Conselho Municipal do Idoso, a fim de que as decisões tomadas representem, de forma efetiva, os anseios da sociedade, conforme Ituiutaba (2018).

Ainda segundo Ituiutaba (2018), o Plano Diretor de Ituiutaba também aborda no inciso VI do artigo 50, que trata sobre o esporte e o lazer, a promoção dessas atividades para a população idosa. De acordo com o representante do CMII, a SEDS realiza programas voltados para o lazer, esporte e cultura dos idosos de Ituiutaba, tanto nas praças quanto nos CRAS. Essa informação foi confirmada pelo gestor municipal que citou, como exemplo de tais programas, o “Projeto Vida Saudável”, desenvolvido pelo Centro de Artes e Esportes Unificados (CEU) com ginástica e alongamento, além das aulas de bordado e dança circular. Ainda segundo o gestor, esses programas são realizados tanto no CEU quanto nos CRAS.

Ainda em relação aos programas supracitados, quando questionados sobre a adesão da população idosa, o representante do CMII afirmou não conseguir calcular a proporção de participantes em relação à população total de idosos, porém o mesmo vê uma participação satisfatória. Já o gestor municipal alegou que a população idosa é bastante participativa e frequente nas atividades.

Já seu artigo 55, inciso VIII, trata sobre os critérios de prioridade para a provisão de habitação para grupos de vulnerabilidade social, dentre eles, os idosos. Por fim, no seu artigo 59, ao se referir aos objetivos da mobilidade urbana a acessibilidade cidadã é ressaltada sendo priorizada a acessibilidade das pessoas com mobilidade reduzida, dentre outras, sobre o transporte motorizado.

Enfim, as políticas públicas de atendimento ao idoso no município estão bem implementadas contando com vários órgãos e instituições. Dentre esses órgãos está o CRAS, o qual desempenha um importante papel no acesso da população idosa às políticas públicas implementadas pelas legislações vigentes.

Embora o CRAS não atenda somente a população idosa, o mesmo trata-se de uma política pública voltada para a proteção social básica, que trabalha com o objetivo de prevenir situações de risco. Assim, nele o idoso encontra atividades que melhoram sua saúde, promovem seu bem-estar e lhe oferece alternativas para complementação de sua renda.

Por ser, um espaço bastante frequentado por idosos que participam de seus projetos, bem como buscam benefícios e ajudas sociais, o CRAS foi o local escolhido para, mediante entrevistas individuais, entender como a população idosa de Ituiutaba avalia as políticas públicas, voltadas para as mesmas, implementadas no município

CAPÍTULO 3

A AVALIAÇÃO DOS IDOSOS SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ITUIUTABA (MG)

As dificuldades oriundas do envelhecimento, juntamente com o crescimento da população idosa, tornaram necessário o planejamento de política direcionadas às necessidades específicas dessa população visando uma vida digna, além de reforçar a autoestima e retardar as dificuldades inerentes à velhice. Assim, os problemas relacionados ao envelhecimento não devem ser tratados somente com soluções paliativas, mas também com intervenções sociais, econômicas e ambientais.

Nos últimos anos é perceptível o aumento da implementação de políticas sociais destinadas a atender e garantir direitos aos grupos sociais considerados como vulneráveis ou de risco, os quais geralmente são compostos por cidadãos que possuem alguma carência social, política, biológica, econômica e/ou cultural. É nesse contexto que surge o CRAS, realizando trabalhos voltados para a proteção social básica da população dos municípios onde estão inseridos.

Assim como os demais locais voltados para a convivência e prestação de serviços para a população, o CRAS é um dos espaços pensados e organizados considerando a população que reside tanto nos bairros onde eles estão instalados, quanto nos bairros que compõem o seu entorno. Em geral, os CRAS se localizam em territórios onde há maiores vulnerabilidades e riscos sociais, prestando serviços e executando programas e projetos focados na família e na comunidade, conforme aponta o Ministério do Desenvolvimento Social (2015). Trata-se de um local público que reconhece os vários arranjos familiares, valoriza as especificidades de cada grupo familiar, fortalecendo esses vínculos e articulando-os com seu contexto comunitário.

Dentre os profissionais que compõem cada unidade, estão psicólogos, assistentes sociais, coordenadores, auxiliares administrativos, educadores sociais, dentre outros. Ainda segundo o Ministério do Desenvolvimento Social (2015), o CRAS é um programa de ação contínua, bem como uma política pública reconhecida como um direito do cidadão. Embora se saiba que a assistência social não consegue solucionar todos os problemas sociais e econômicos da população, ela é parte integrante da sua cidadania.

Inserido em determinado espaço, o CRAS promove a organização e articulação das relações sociais possibilitando o acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social ofertados pela instituição. Assim, o CRAS torna-se uma referência para a

população local e para os serviços setoriais, atuando juntamente com a comunidade na busca de soluções para os problemas sociais comuns e na orientação quanto aos benefícios assistenciais a que os cidadãos têm direito.

Sob a responsabilidade da SEDS, os CRAS ituiutabanos atendem tanto os moradores dos bairros onde estão implantados, como também os cidadãos que moram nos bairros vizinhos, conforme os bairros localizados na área urbana do município. No total, há seis CRAS instalados, como representado na Figura 1:

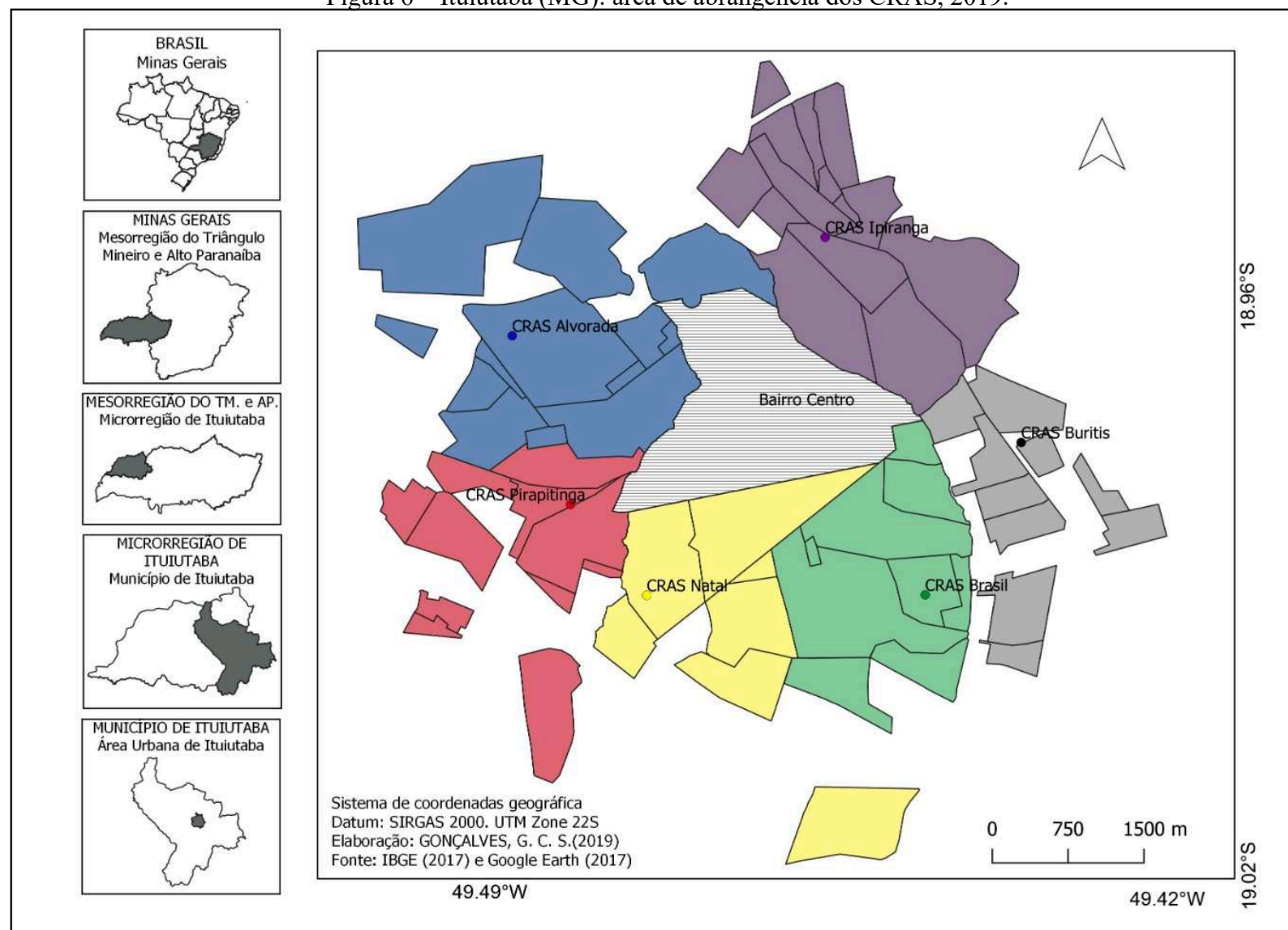
- CRAS Brasil, localizado na Rua Uruguai, 1468 – Bairro Brasil;
- CRAS Natal, localizado na Rua Segunda, 990 – Bairro Natal;
- CRAS Ipiranga, localizado na Rua Oldemar Ribeiro, 12 – Bairro Ipiranga;
- CRAS Alvorada, localizado na Rua dos Mognos, 404 – Bairro Alvorada;
- CRAS Pirapitinga, localizado na Rua Prata, 535 – Bairro Pirapitinga; e
- CRAS Buritis, localizado na Rua Aranãs, 236 – Bairro Buritis.

As informações sobre as áreas de abrangência de cada CRAS foram coletadas junto à SEDS de Ituiutaba, assim como os dados referentes à população residente em cada área, sendo apresentado como fonte, o censo realizado pelo IBGE no ano de 2010. Baseados nesses e nos demais dados e informações coletadas, foi possível apresentar a abrangência de cada CRAS, conforme representado na Figura 6, sendo possível observar que a quantidade de CRAS existente no município de Ituiutaba é distribuída espacialmente, de forma que se permita a acolher toda a população, principalmente no que tange àquelas consideradas vulneráveis e expostas a riscos sociais.

As seis unidades recebem uma média de 1.000 (mil) pessoas, de diferentes faixas etárias, ao mês e oferecem atividades voltadas para a convivência social, bem como acesso aos serviços e benefícios sociais variando conforme a demanda de cada CRAS. Nos CRAS também são realizados projetos sociais voltados para os diferentes segmentos da sociedade.

Segundo o gestor municipal ligado à SEDS, a mesma desenvolve nos CRAS o “Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos”, onde são ofertadas oficinas de esporte, lazer e cultura, tais como: ginástica; dança; teatro; passeios turísticos; eventos tais como o “Juninão” (festa junina), Carnaval, bailes e outros; além de acompanhamento com estagiários dos cursos de Psicologia das instituições instaladas no município.

Figura 6 – Ituiutaba (MG): área de abrangência dos CRAS, 2019.



Fonte: IBGE, 2017 e Google Earth Pro, 2017. Elaboração: GONÇALVES, G. C. S., 2019.

O quadro 2 auxilia na compreensão da figura 6, mostrando os bairros que são atendidos por cada CRAS e a população que cada um abrange. Verifica-se que a população atendida é proporcional, exceto o CRAS Buritis que atende um número menor, pois este contempla uma população específica localizada geograficamente mais afastada do Centro e demais bairros. Além disso, conforme constatado durante as entrevistas, o CRAS Buritis é um CRAS novo, com poucos usuários oriundos, inclusive, de outros CRAS.

Quadro 2 – Ituiutaba (MG): abrangência e população atendida dos CRAS, 2018

CRAS	Abrangência	População atendida
CRAS Natal	Jerônimo Mendonça, Natal, Setor Sul, Nova Ituiutaba I, Nova Ituiutaba II, Nova Ituiutaba III, Nova Ituiutaba VI, Santa Maria, Elândia, Gerson Baduy I, Gerson Baduy II e Residencial Jardim Sul, abrangendo também, parte do bairro Centro.	14.842 habitantes
CRAS Brasil	Carvalho, Independência, Tupã, Eldorado, Brasil, Jardim do Rosário, Camargo, Junqueira, Residencial Gilca Cancela, Residencial Ituiutaba, abrangendo também, parte do bairro Centro.	16.562 habitantes
CRAS Alvorada	Setor Norte, Satélite Andradina, Distrito Industrial, Alvorada, Novo Mundo, Central, Hélio, Platina, Residencial Monte Verde, Lagoa Azul I, Jardim Europa I, Jardim Europa II, Morada do Sol, Residencial Primavera, Jardim Estados Unidos, Vivenda Almeida Drummond, Jardins das Mansões, Julia de Paula, Estância Dona Viola, abrangendo também, parte do bairro Centro.	15.834 habitantes
CRAS Pirapitinga	Lagoa Azul II, Marta Helena, Residencial Copacabana, Residencial Dr. Marcondes Bernardes Ferreira, Ribeiro, Guimarães, Pirapitinga, Mirim, Jardim Jamila, Novo Tempo II, Residencial Carlos Dias Leite, Sol Nascente, Prolongamento do bairro Sol Nascente II e Cidade Jardim.	13.184 habitantes
CRAS Ipiranga	Universitário, Progresso, Ipiranga, Bela Vista, Cristina, Nossa Senhora Aparecida, Maria Vilela, Santo Antônio, São José, Gardênia, Paranaíba, Tiradentes, Setor Industrial Antônio Baduy, Residencial Drummond I, Residencial Drummond II, abrangendo também, parte do bairro Centro.	16.703 habitantes
CRAS Buritis	Residencial Buritis, Nadime Derze I, Nadime Derze II, Portal dos Ipês, Residencial Canaã I, Residencial Canaã II, Esperança, Santa Edwiges, Novo Horizonte e Setor Leste.	9.091 habitantes

Fonte: SEDS, 2018. Elaboração: GONÇALVES, 2018.

Observa-se, ainda, que o Bairro Centro, por haver uma grande quantidade de população, é abrangido por diferentes CRAS como: CRAS Alvorada, CRAS Brasil, CRAS Ipiranga e

CRAS Natal. Além disso, o bairro Centro possui diferentes instrumentos destinados à Saúde como Hospital São José, Centro de Saúde da Mulher, dentre outros.

Com base nos levantamentos feitos, é possível observar que a quantidade de CRAS instalados no município de Ituiutaba é suficiente para atender a demanda da sua população. Porém, ainda é possível melhorar a estrutura além de oferecer mais atividades e serviços àqueles que ali buscam atendimento.

3.1. Conhecendo o perfil dos idosos entrevistados que frequentam o CRAS em Ituiutaba (MG)

Para a realização da pesquisa, conforme já descrito na metodologia, foram entrevistados 153 (cento e cinquenta e três) idosos que frequentam os seis CRAS instalados no município de Ituiutaba (MG). As entrevistas foram realizadas em cada CRAS mediante preenchimento de formulário em que, inicialmente, foi levantado o perfil dos entrevistados com o objetivo de melhor conhecer os idosos participantes e, também, atender o primeiro objetivo proposto por essa pesquisa, ou seja, descrever a condição de vida do idoso.

A quantidade de entrevistados em cada CRAS é proporcional ao número de idosos que participam das atividades oferecidas, uma vez que buscou-se realizar as entrevistas nos dias e horários de maior frequência dos mesmos nas atividades voltadas para eles. Percebeu-se que o baile ou forró que acontece em cada CRAS, em dias diferentes da semana, é a atividade mais popular entre os idosos.

No que se refere ao gênero dos idosos entrevistados é possível perceber, a partir da Tabela 2, que a quantidade de participantes do gênero feminino, 75,8%, é predominante em todos os CRAS, o que pode acontecer em função das atividades oferecidas ainda serem, em sua maioria, consideradas femininas. Essa situação também pode ocorrer porque o homem, mesmo aposentado, muitas vezes continua exercendo algum trabalho na velhice, principalmente por necessidade de complementar sua renda ou até mesmo a renda familiar, uma vez que, conforme será demonstrado posteriormente, a renda da maioria dos entrevistados é de apenas um salário mínimo.

Também foi possível identificar que os idosos que participaram da pesquisa estão, em sua maioria, na faixa etária dos 60 a 70 anos, totalizando 60,1%. Por sua vez, apenas 8,5% dos participantes estão acima dos 80 anos. Na primeira faixa etária, o idoso ainda tem vigor e disposição para acompanhar as atividades, porém, a partir dos 80 anos, as dificuldades inerentes

à mobilidade e aos problemas de saúde se agravam, dificultando tanto o acesso ao CRAS quanto o acompanhamento das atividades.

Vale ressaltar que tanto o transporte quanto a saúde, foram problemas citados de forma recorrente durante a pesquisa, embora, quando entrevistados, tanto o gestor municipal quanto o representante do CMII afirmaram que o município possui programas específicos para a população idosa. Enquanto o gestor municipal citou como exemplo o atendimento prioritário a idosos e os programas executados pelo CRAS e PSFs, o representante do CMII citou tanto as ações promovidas pelo CRAS e quanto algumas ações promovidas por instituições particulares.

Tabela 2 – Ituiutaba (MG): perfil dos idosos entrevistados nos CRAS, 2019

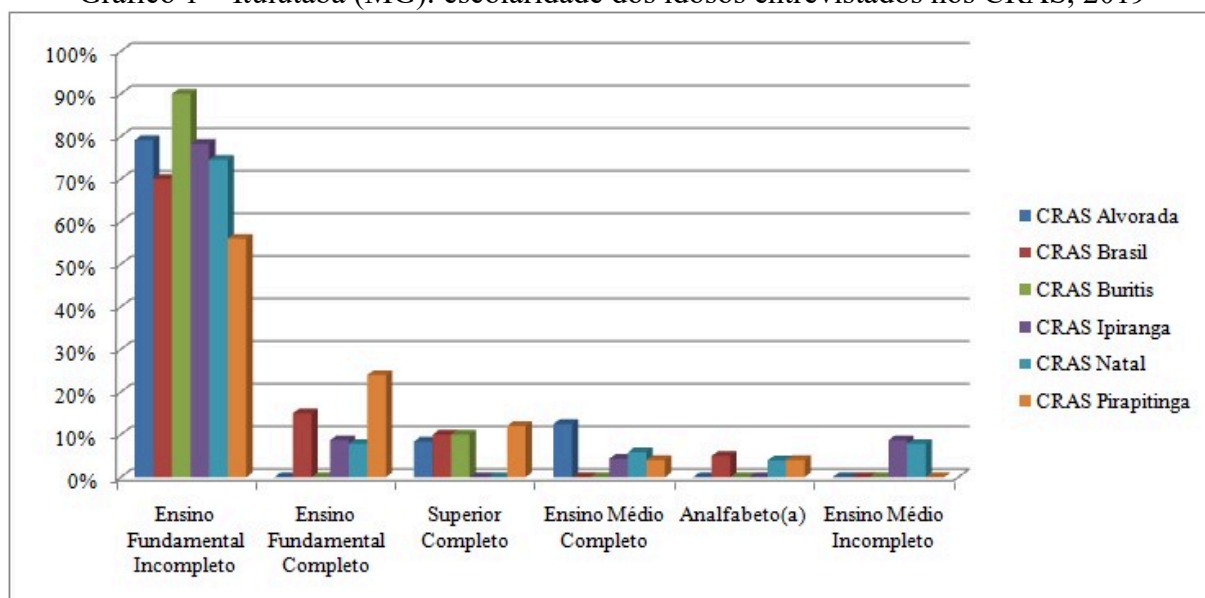
CRAS	Quantidade Entrevistados	Gênero		Faixa Etária		
		Feminino	Masculino	60-70	71-80	>80
Alvorada	24	21	3	14	8	2
Brasil	20	11	9	7	8	5
Buritis	10	9	1	3	7	0
Ipiranga	23	17	6	10	9	4
Natal	51	42	9	40	11	0
Pirapitinga	25	16	9	18	5	2
Total	153	116	37	92	48	13

Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Quanto à escolaridade dos entrevistados, conforme Gráfico 1, observou-se que 76% não completou o Ensino Fundamental. Analisando esses dados juntamente com as informações colhidas durante as entrevistas, foi possível perceber que essa realidade se deve ao fato de que a geração das pessoas entrevistadas não tinha o estudo como prioridade, além disso, o acesso à educação era muito mais difícil, principalmente para aqueles que moravam nas zonas rurais ou que precisavam trabalhar ainda muito jovens para ajudar na renda familiar.

Embora o gestor municipal afirme haver programas de educação, específicos para idosos, implementados no município, citando o programa de inclusão digital e o programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA), durante as entrevistas com os idosos constatou-se o baixo interesse por esses programas. Apenas o EJA foi citado, mas por poucos idosos, levando a entender que a escolaridade não é um problema ou prioridade para a população idosa.

Gráfico 1 – Ituiutaba (MG): escolaridade dos idosos entrevistados nos CRAS, 2019



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

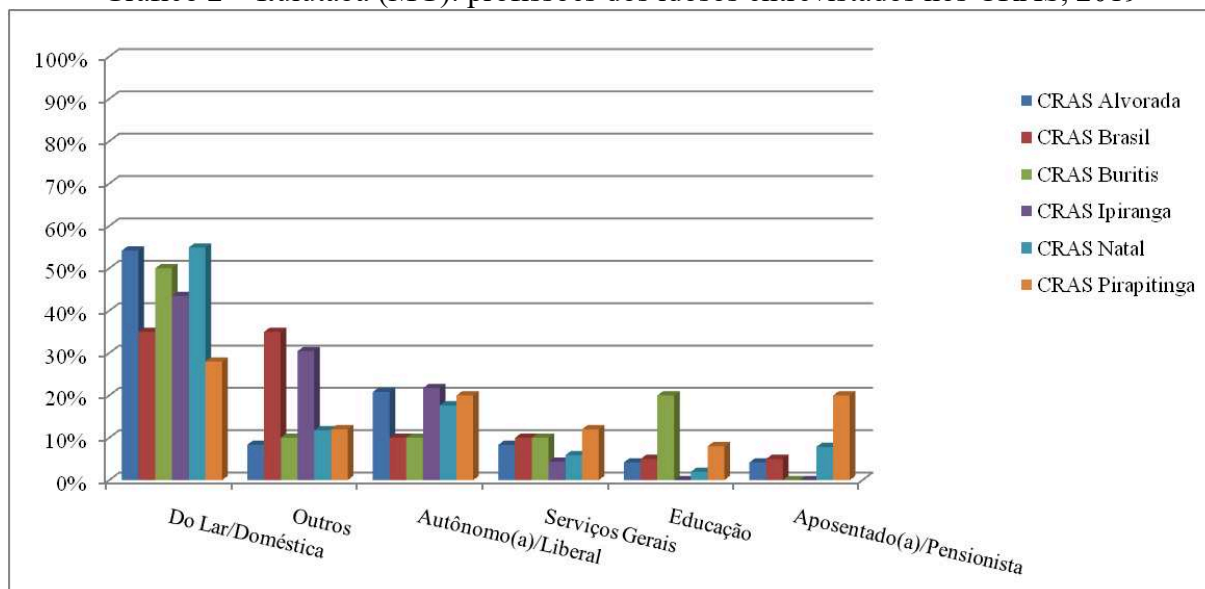
Conforme citado informalmente durante as entrevistas, os homens deixavam de estudar porque tinham que começar a trabalhar, seja para ajudar nas despesas da casa ou os próprios nos trabalhos rurais. As mulheres, por sua vez, eram em sua maioria impedidas pelos pais de irem para escola sob a alegação de que “*Mulher não precisava estudar. Mulher tinha era que saber cuidar da lida da casa para poder casar*”. Essa fala foi bastante ouvida durante as entrevistas. Vale também lembrar que o número de mulheres entrevistadas foi bem maior que o de homens.

O baixo número de analfabetos, somente 04 (quatro) entrevistados, ou seja, 2,15% se destaca como fator positivo, enquanto o fato de apenas 08 (oito) entrevistados (6,72%) possuir curso superior também chama a atenção. A explicação pode estar no fato de que os mais favorecidos economicamente tinham maior acesso à educação, o que lhes permitiu cursar o ensino superior e se manter num patamar econômico melhor e, conseqüentemente, em sua velhice, os mesmos não precisam recorrer ao CRAS para ter acesso aos benefícios oferecidos pelo mesmo.

Analisando o Gráfico 2 onde estão demonstradas as profissões dos entrevistados, novamente o fato de o número de mulheres ser maior exerce uma influência nos resultados, uma vez que a profissão que mais se destacou foi a “Do Lar/Doméstica”, totalizando 44,26%, reflexo do que foi citado anteriormente no item “escolaridade”, ou seja, o baixo acesso das mesmas aos estudos e a criação voltada para o casamento. Também é preciso relatar que, alguns idosos citaram como profissão “Aposentado”, por entenderem a situação de aposentado como

uma profissão. No geral, a maioria das profissões citadas não necessita de um alto grau de instrução, o que reforça a relação entre a escolaridade e a profissão dos idosos que participaram dessa pesquisa.

Gráfico 2 – Ituiutaba (MG): profissões dos idosos entrevistados nos CRAS, 2019

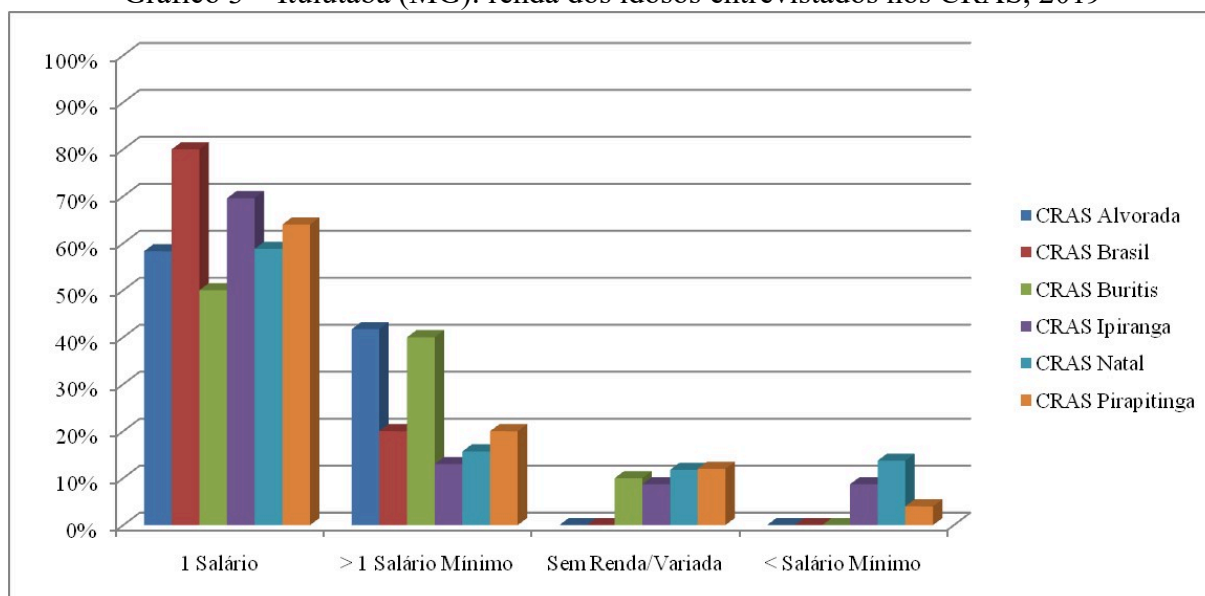


Fonte: Pesquisa direta, 2019.

O gráfico 3 aponta que 63,5% daqueles que participaram da pesquisa têm como renda apenas um salário mínimo. Essa renda é oriunda da aposentadoria, pensão ou do Benefício de Prestação Continuada (BPC) que se trata de um benefício assistencial no valor de um salário mínimo para pessoas com deficiência de qualquer idade ou para pessoas idosas com 65 anos ou mais, cuja renda familiar mensal seja inferior a 25% do salário mínimo por pessoa, conforme Simões (2009). Embora a porcentagem daqueles que recebem acima de um salário mínimo seja 25,1%, essa renda é composta em sua maioria por apenas dois salários mínimos pagos àqueles que são aposentados e, também, recebem uma pensão deixada pelo cônjuge. Em alguns casos, além da aposentadoria, o idoso faz algum outro trabalho para complementar sua renda.

Em função dessa realidade de baixa renda, o CRAS desenvolve um papel importantíssimo na vida do idoso, seja por oferecer atividades artesanais que complementam sua renda, seja na promoção de atividades que contribuem para o seu bem-estar e melhoria da sua saúde.

Gráfico 3 – Ituiutaba (MG): renda dos idosos entrevistados nos CRAS, 2019



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Complementado o que já foi apontado no gráfico anterior, os dados levantados sobre a origem da renda dos entrevistados comprovam que as principais fontes de renda desses idosos (82%) são a aposentadoria, a pensão ou o BPC recebidos pelos mesmos, cujo valor em sua maioria é de um salário mínimo, confirmando o que foi apontado por Camarano (2004) ao afirmar sobre parcela expressiva de idosos cuja renda é oriunda de benefícios previdenciários. Também chama a atenção o fato de 8% dos entrevistados ainda trabalharem e terem como renda apenas o salário, ou seja, não serem aposentados e nem receberem qualquer outro benefício. Essa realidade se deve ao fato de muitos idosos precisarem complementar a renda familiar e ainda se encontrarem aptos ao mercado de trabalho sem, contudo, terem direito a algum benefício previdenciário ou social.

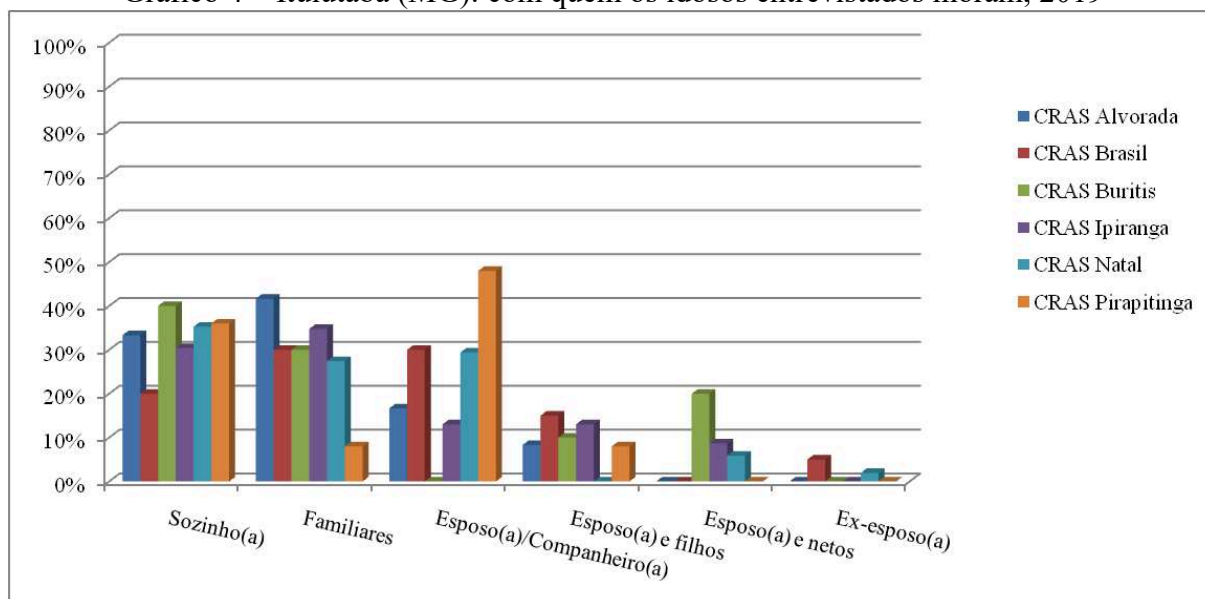
Além disso, 7% dos idosos afirmaram não possuírem nenhuma renda, sendo totalmente dependentes da ajuda de familiares. Nesse caso, conforme já abordado por Simões (2009), o idoso faz jus ao direito da pensão alimentícia, pago pelos filhos ou outros ascendentes. Mas, durante as entrevistas, muitos deles revelaram buscar ajudas nos CRAS, através de cestas básicas e outros benefícios sociais. Também foi percebido que os mesmos protegem a família, evitando fazer reclamações que possam levar a denúncias ou questionamentos.

Durante a pesquisa, também foram levantadas as informações referentes ao bairro onde cada entrevistado mora. Embora cada CRAS esteja localizado estrategicamente em regiões que abrangem vários bairros (vide Figura 6 e Quadro 2), com base nos dados levantados, é possível perceber que a maioria dos frequentadores dos CRAS são moradores do bairro onde os mesmos

se localizam ou dos bairros mais próximos, talvez em função das dificuldades de locomoção inerentes à velhice e também por causa dos problemas enfrentados pelos mesmos em relação ao transporte coletivo. Tais problemas são comprovados pelas inúmeras reclamações, em relação a esse serviço, recorrentes durante as entrevistas.

Ainda em relação à moradia, a maioria dos idosos entrevistados (32,5%) mora sozinho. Esse percentual é maior do que o de idosos que moram com seus familiares (28,7%) e daqueles que ainda moram com seu cônjuge ou companheiro (a) os quais compõem 22,9% do total de entrevistados, conforme mostra o Gráfico 4. O fato de a maioria dos idosos morarem sozinhos reforça a ideia de que os mesmos buscam manter sua autonomia e independência, bem como, continuam ativos apesar da idade. Porém, em segundo lugar aparece o número de idosos que moram com seus familiares, seja em função da família ser um local de espaço e acolhimento, bem como a noção de responsabilidade da mesma para com os seus idosos, ou pela necessidade financeira, tanto do idoso que não possui renda suficiente para se manter ou até mesmo porque a família precisa complementar sua renda com os recebimentos do mesmo.

Gráfico 4 – Ituiutaba (MG): com quem os idosos entrevistados moram, 2019



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

3.2. As atividades realizadas pelos idosos entrevistados no CRAS

Dentre as atividades oferecidas pelo CRAS Alvorada, as mais citadas pelos 24 (vinte e quatro) participantes entrevistados foram: o baile (22), o crochê (21), a ginástica (19), o bordado (16), os passeios (14) e o corte e costura (12), como também o artesanato, os eventos, as palestras e o grupo de convivência, dentre outros.

No CRAS Brasil, as atividades mais citadas pelos 20 (vinte) idosos foram: a ginástica (15), os passeios (15) e o baile (15), assim como o artesanato, o cadastro único (instrumento utilizado pelo governo para identificar e registrar as famílias de baixa renda), a dança, a palestra, dentre outros.

O CRAS localizado no Bairro Buritis foi recentemente inaugurado e, por isso, ainda atende poucos idosos. Dos 10 (dez) entrevistados, todos mencionaram os passeios e a aferição de pressão como atividades de destaque na instituição; 9 (nove) destacaram também as aulas de canto e a dança, 7 (sete) o artesanato, 6 (seis) a ginástica e 5 (cinco) o alongamento. Também foram citadas as atividades físicas, o crochê, os eventos e as palestras.

Já no CRAS Ipiranga foram entrevistados 23 (vinte três) idosos, dos quais 20 (vinte) elegeram a dança, 16 (dezesesseis) o artesanato, 15 (quinze) os passeios, 13 (treze) o bordado e 11 (onze) as palestras como as atividades de maior destaque no CRAS. Os entrevistados também destacaram a aferição de pressão, o alongamento, as atividades físicas, os eventos, o grupo de convivência, a pintura, a terapia, dentre outros.

No CRAS localizado no Bairro Natal foram entrevistados o maior número de idosos: 51 (cinquenta e um). Acredita-se que esse maior número se deve ao fato de o mesmo ser uma das instituições mais antigas do município e que atende uma maior parcela da população carente de Ituiutaba. Dentre as atividades de maior destaque nos CRAS, 40 (quarenta) idosos citaram a dança, 31 (trinta e um) a ginástica, 28 (vinte e oito) o bordado e o crochê, 26 (vinte seis) as palestras, 22 (vinte dois) as atividades físicas, 21 (vinte um) o artesanato e 20 (vinte) o teatro. Também foram aludidos o programa Arte Recicla, as atividades de aferição de pressão, corte e costura e os passeios, além de outras atividades.

Por fim, dentre as atividades oferecidas pelo CRAS Pirapitinga, as mais citadas pelos 25 (vinte e cinco) idosos entrevistados foram o artesanato (24), o crochê (18), a dança (17), o bordado, os passeios (16 cada) e a ginástica (14). Também foram citados o baile, as palestras, o tricô, a zumba e as atividades físicas, dentre outras.

Ainda, durante as entrevistas, perguntou-se aos entrevistados de quais, dentre as atividades oferecidas pelo CRAS, os mesmos participavam. No CRAS Alvorada, as atividades com mais participantes foram o baile (15), o crochê (11) e a ginástica (9). Também foram citadas, dentre outras, os passeios e as palestras. Também no CRAS Brasil, o baile é o mais frequentado (quinze entrevistados), seguido pela ginástica (7) e pela dança (6). Os passeios também estão entre as atividades frequentadas, além de outras.

Dentre os idosos entrevistados que participam das atividades oferecidas no CRAS Buritis as mais frequentadas foram a aferição de pressão (10), a ginástica (6), o alongamento e as aulas de canto (5 cada). Citou-se também a dança, o artesanato e o crochê, dentre outras. Já os idosos que participam do CRAS Ipiranga citaram a dança (14), as atividades físicas, as palestras e os passeios (9 cada). A ginástica, a aferição de pressão, o alongamento, os eventos e a terapia, também estão entre as atividades dos quais os idosos participam.

Já no CRAS Natal, a ginástica aparece como a atividade com mais participantes (24), seguida pela dança (17), palestras (14), aferição de pressão (12) e as atividades físicas (11). Também foram citados, dentre outras, as atividades de alongamento, teatro, além do Cadastro Único e o EJA. Por fim, no CRAS localizado no Bairro Pirapitinga, ao serem perguntados sobre as atividades das quais participavam, 16 (dezesseis) entrevistados citaram a dança e 11 (onze) citaram a ginástica. Também foram citadas as atividades físicas, o baile, o forró, os passeios e a zumba, dentre outras atividades. Nesse CRAS, percebe-se que as atividades relacionadas à dança são as que despertam o maior interesse da população idosa. Também, durante as entrevistas, percebeu-se que o forró ou bailão realizado nesse CRAS é o mais frequentado pelos idosos. Acredita-se que isso se deva ao fato de, antes de ser instalado o CRAS no local, conhecido anteriormente como “Vaca Mecânica”, ali eram realizados bailes frequentados em sua maioria pela população idosa, tornando o mesmo num espaço tradicional de dança.

3.3. Os idosos e sua relação com o CRAS

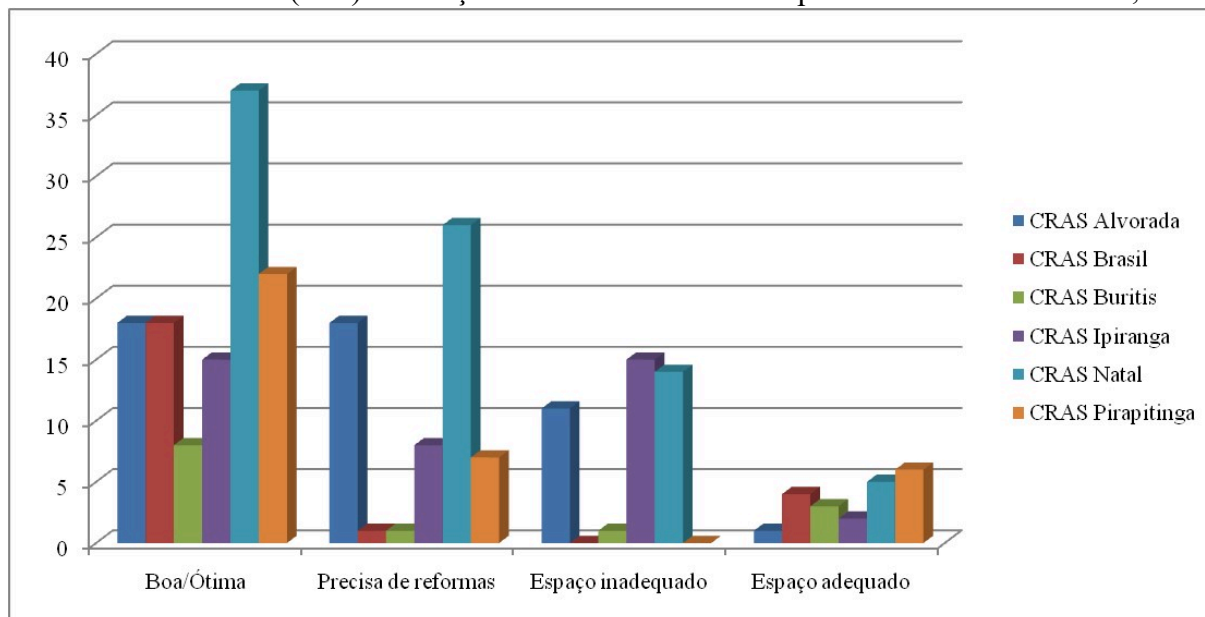
Ao serem questionados sobre a importância da existência do CRAS, todos os entrevistados afirmaram que é uma instituição muito importante. Para eles, essa importância está ligada ao fato de o idoso encontrar no CRAS um lugar de acolhimento e ajuda, o que pode ser exemplificado pela fala de um dos entrevistados: *“Eu considero muito importante porque aqui cuido do meu corpo e da minha mente”*.

Analisando as respostas obtidas, é possível constatar, também, que o CRAS é visto como um interessante canal de ajuda e bem-estar para o idoso, que encontra ali várias opções de lazer, além de uma oportunidade de socialização, o que pode ser comprovado na fala: *“Para mim é (importante), porque oferece várias atividades e aí os idosos não ficam ociosos em casa. É importante pra saúde”*. O CRAS também se destaca pelo cuidado com a saúde do idoso, ao oferecer serviços de controle do diabetes e da pressão arterial, além de terapias e atividades

físicas, como pode ser comprovado pela fala de outro entrevistado: *“Muito, muito importante. Aqui eu tenho oportunidade de cuidar da minha saúde, mais perto de casa”*.

Embora seja considerado um local adequado para o idoso e se constituir em um veículo de implementação das políticas públicas, o CRAS ainda recebe algumas reclamações quanto à sua estrutura, conforme mostra o Gráfico 5.

Gráfico 5 – Ituiutaba (MG): avaliação da estrutura do CRAS pelos idosos entrevistados, 2019



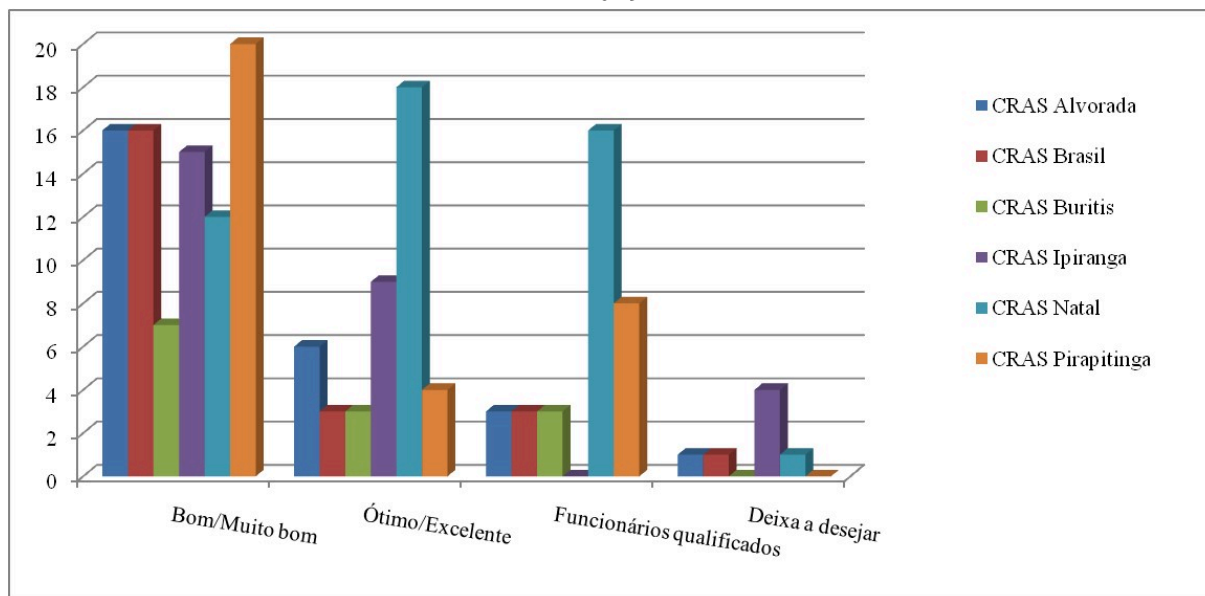
Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Embora a maioria dos entrevistados considere a estrutura do CRAS que frequenta como boa ou ótima, bem como o espaço adequado, 102 (cento e dois) entrevistados afirmam que a mesma precisa de reformas, bem como consideram o espaço inadequado, ou seja, há problemas relacionados à falta de manutenção dessa estrutura. Dentre as queixas mais frequentes estão a falta de espaço, principalmente nos dias de baile ou forró, quando o espaço se torna pequeno e sem ventilação adequada, como afirma a fala de um idoso: *“Poderia melhorar aumentando o espaço. Quando junta todo mundo, fica muito apertado”*. Também foram apontados problemas em relação à estrutura inadequada, como destaca outro idoso: *“Precisa de uma boa reforma. Os banheiros estão péssimos”*.

Quanto ao atendimento que os idosos recebem no CRAS, a maioria dos idosos considera o mesmo como bom/muito bom ou como ótimo/excelente (conforme dados do Gráfico 6), ressaltando o bom atendimento dos funcionários, como destaca a fala de um idoso: *“Ótimo. Sempre sou bem atendida. No geral, todos os funcionários atendem bem”*. A qualificação dos

funcionários também foi ressaltada em falas tais como: *“Um ótimo atendimento com profissionais competentes e dedicados a tudo que fazem”*.

Gráfico 6 – Ituiutaba (MG): atendimento recebido no CRAS segundo os idosos entrevistados, 2019



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Essa atenção especial ao atendimento do idoso parece ser uma preocupação do governo municipal e tais resultados demonstram que a gestão municipal está no caminho certo quanto ao atendimento oferecido nos CRAS, uma vez que o número de idosos que afirmaram que o atendimento deixa a desejar é bem pequeno diante do total de entrevistados e raras foram as falas tais como *“O atendimento é bom, mas com exceções. Tem gente mal-educada aqui”*.

A mesma percepção de qualidade do atendimento também é observada nos serviços prestados pelo CRAS. A maioria dos idosos entrevistados, ou seja, 145 (cento e quarenta e cinco), avaliaram positivamente os serviços recebidos, considerando bom/muito bom e ótimo/excelente. Alguns usuários buscam no CRAS inclusive melhorias na saúde, como pode ser avaliado pela fala dos próprios idosos: *“O serviço é ótimo. Se não fosse ele, nossa saúde estaria pior”*. A qualificação dos funcionários também foi citada, como destaca a fala de outro idoso entrevistado: *“Muito bom. Somos atendidos por profissionais muito competentes”*.

Embora em pequena quantidade, alguns idosos afirmaram que a prestação de serviços pelo CRAS pode melhorar: *“Poderia melhorar. Podia ter mais atividades. Algumas atividades estão paradas por falta de monitores”*. Embora em pequena quantidade, houve algumas reclamações tais como: *“Às vezes, para conseguirmos uma cesta básica, temos que implorar”*.

Portanto, é perceptível a importância do CRAS como canal de acesso às políticas públicas voltadas para a população idosa, bem como um importante espaço de acolhimento da mesma, desempenhando um importante papel na socialização e bem-estar do idoso.

3.4. A percepção dos idosos sobre as políticas públicas

Visando responder a um dos objetivos específicos dessa pesquisa, ou seja, verificar o entendimento dos idosos, residentes em Ituiutaba (MG), em relação à existência e aplicação das políticas públicas voltadas para os mesmos, durante a aplicação dos formulários questionou-se o entendimento dos entrevistados acerca de tais políticas. Ficou nítido, diante das respostas, que muitos desconhecem o assunto enquanto outros confundem políticas públicas com a política em si. Essa afirmação pode ser comprovada ao se obter respostas tais como: *“Já ouvi falar, mas eu não gosto nem de falar sobre política”* ou *“Não entendo nada. Detesto política”*. Porém, também foram obtidas respostas interessantes de idosos que entendiam que as políticas públicas são os direitos a eles assegurados mediante as leis: *“São as ações do governo para melhorar a qualidade de vida das pessoas”* e *“Políticas públicas são as leis que os idosos têm direito”*.

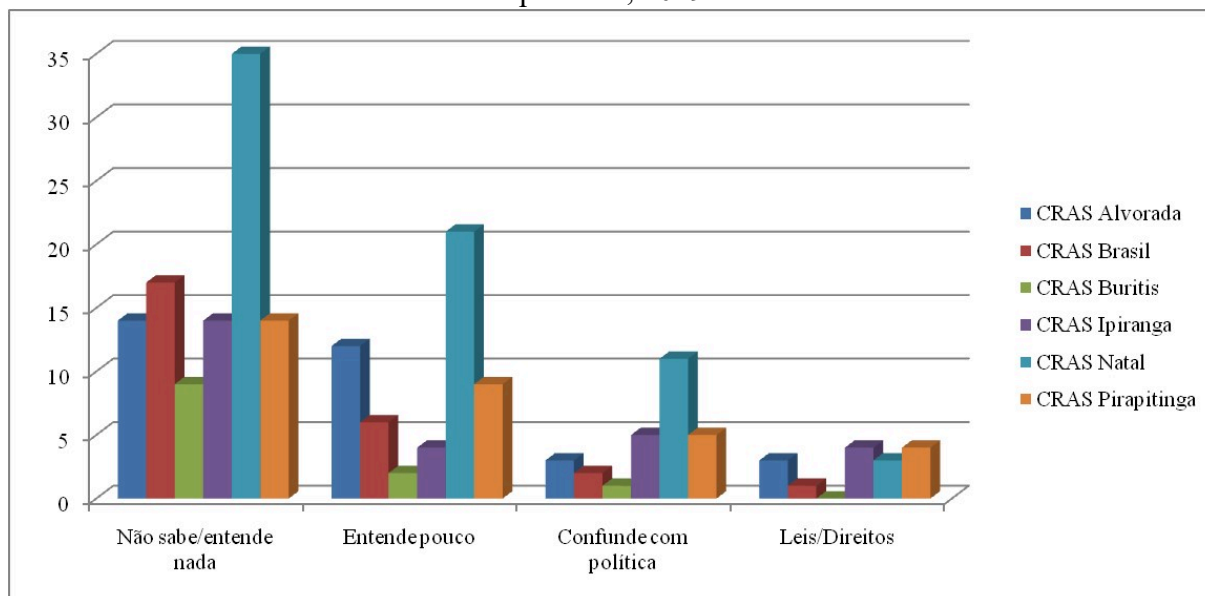
No geral, muitos disseram já terem “ouvido falar”, principalmente na televisão, mas não tinham interesse sobre o assunto nem sabiam falar sobre o mesmo. Porém, como a maioria não entende ao certo do que se tratam as políticas públicas, eles acham que a saúde e o transporte são os itens mais importantes, tornando os mesmos recorrentes em suas respostas.

O gráfico 7 ilustra essa realidade, onde a maioria não sabe/não entende nada ou entende pouco sobre o que realmente sejam as políticas públicas. Uma parte confunde tais políticas com a política em geral citando a corrupção como motivo para detestar o assunto: *“Não gosto de discutir sobre política”* e *“Detesto esse assunto. Os políticos só querem saber do nosso voto e de roubarem”*. Uma pequena parte, porém, sabe que as políticas públicas estão relacionadas com as leis e direitos da população, embora não sejam efetivadas na prática: *“São os direitos que temos”* e *“São as leis e os regimentos criados, mas não saem do papel, porque a gente nem sabe dos direitos que tem”*.

Diante das respostas que demonstraram falta de entendimento sobre o conceito de política pública, foi explicado ao entrevistado que as mesmas são as ações do governo para garantir os direitos que são assegurados, ao cidadão, por lei. Após essa breve explicação, perguntou-se aos participantes quais eram as políticas públicas voltadas para a população idosa

que eles conheciam. Essa pergunta responde ao objetivo dessa pesquisa de apontar as políticas públicas, voltadas para a população idosa, já implementadas no município de Ituiutaba/MG.

Gráfico 7 – Ituiutaba (MG): o que os idosos entrevistados entendem/sabem sobre políticas públicas, 2019

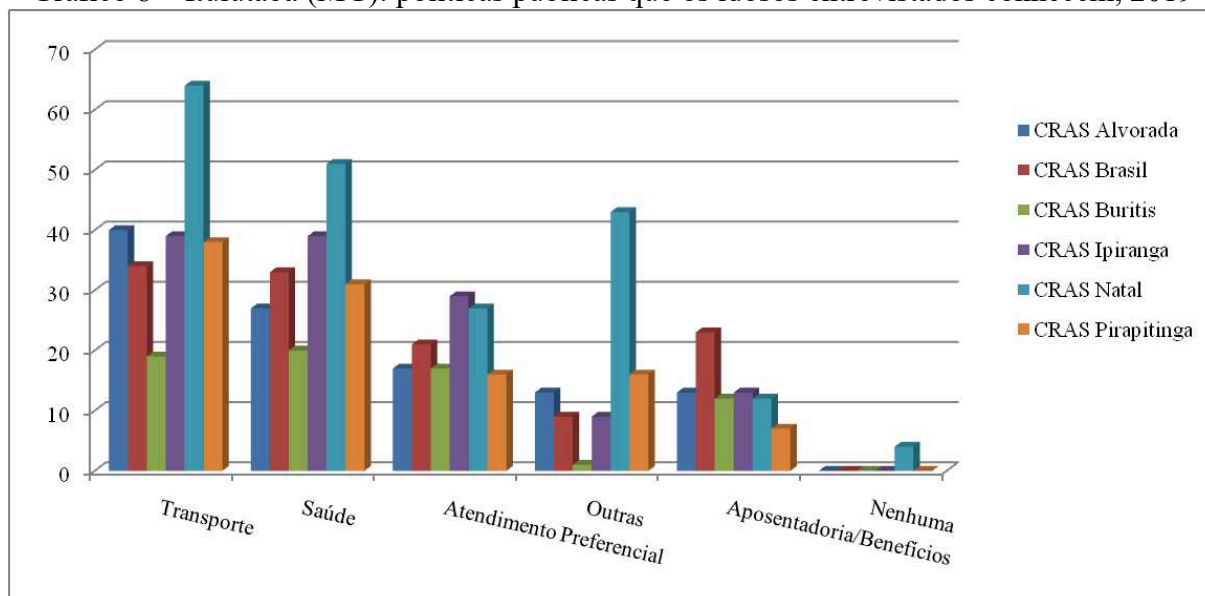


Fonte: Pesquisa direta, 2019.

O transporte e a saúde foram os mais citados como políticas públicas conhecidas, seguidos do atendimento preferencial juntamente com a aposentadoria e os benefícios sociais. Vale ressaltar que o estacionamento exclusivo para idosos foi citado juntamente com a preferência nos atendimentos. Infelizmente, embora alguns deles participem do programa EJA, o mesmo quase não foi citado, assim como o Estatuto do Idoso, principal legislação que garante os direitos da população idosa. Mesmo após a explicação do que seriam as políticas públicas, alguns entrevistados afirmaram não conhecer nenhuma delas. Esse cenário é ilustrado pelo próximo gráfico.

O gráfico 8 mostra claramente a percepção de que, para os participantes, o transporte é mais importante que a saúde em praticamente todos os CRAS, ou seja, enquanto 234 (duzentos e trinta e quatro) citaram conhecer o transporte, 201 (duzentos e um) entrevistados afirmaram conhecer a saúde. Porém, é possível observar no gráfico 9 que a saúde é mais utilizada por esses participantes, o que parece uma incoerência. Talvez essa observação seja devido ao fato de que o transporte seja uma necessidade recorrente e cotidiana, enquanto a saúde seja necessidade esporádica. Assim, como a necessidade de um atendimento médico é esporádica, parece claro que o idoso não percebe a prioridade da saúde em sua vida.

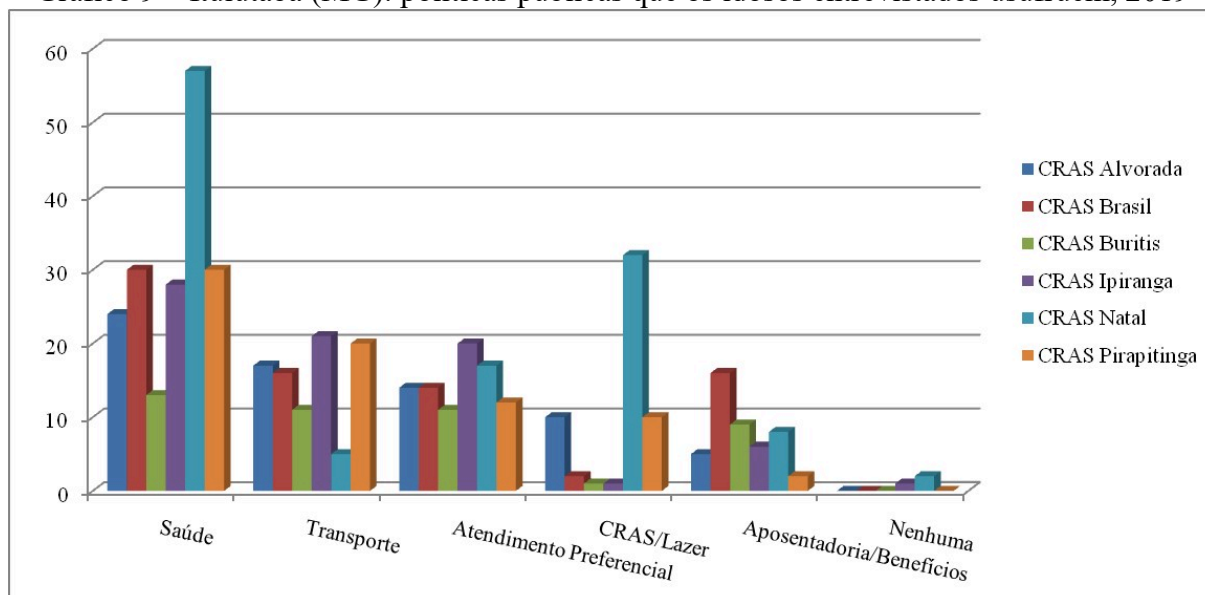
Gráfico 8 – Ituiutaba (MG): políticas públicas que os idosos entrevistados conhecem, 2019



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Cabe ressaltar que os atendimentos preferenciais e o estacionamento exclusivo para idosos também foi citado por muitos participantes (127), bem como a aposentadoria e os benefícios sociais, totalizando 80 (oitenta) idosos.

Gráfico 9 – Ituiutaba (MG): políticas públicas que os idosos entrevistados usufruem, 2019

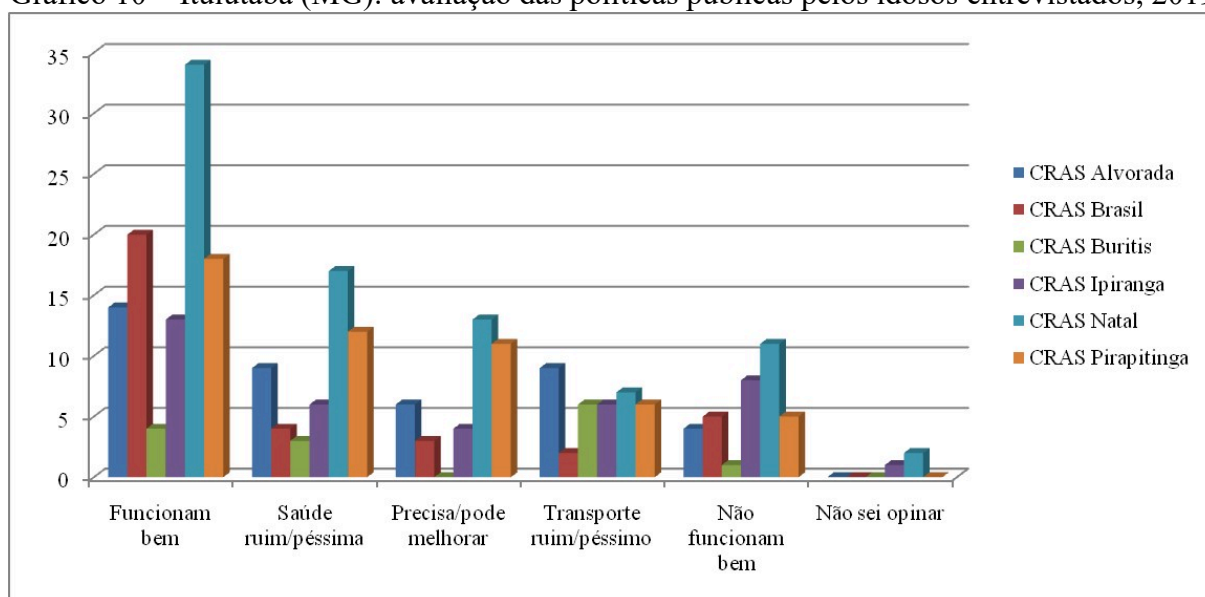


Fonte: Pesquisa direta, 2019.

O gráfico 9 apresenta a mesma tendência do gráfico anterior, exceto a inversão entre transporte e saúde como mais citados. Isso demonstra que os idosos conhecem praticamente as políticas públicas que eles usufruem.

Ao pedir que os entrevistados avaliassem as políticas públicas voltadas para a população idosa ficou bem claro, conforme apresentado no gráfico 10, que a saúde e o transporte são os tópicos de maior interesse daqueles que participaram da pesquisa. Embora a maioria tenha afirmado que, no geral, as políticas públicas que atendem os idosos funcionam bem, muitos citaram que os serviços de saúde e transporte estão ruins ou péssimos. Falas tais com: “O SUS é complicado”. “Faltam médicos e remédios”. “Demora para conseguir consultas e exames”. “O transporte coletivo deixa muito a desejar”. “Os motoristas não têm paciência”. “Os lugares pros idosos são poucos”; “O transporte coletivo precisa melhorar. “Os lugares são poucos e os motoristas estão sempre com pressa”. “Já o SUS e o PSF têm filas longas. Faltam médicos e remédios e os exames são demorados”; e “O transporte coletivo é muito restrito, se não tiver lugar na frente, eles nem param no ponto; no SUS é complicado de ser atendido; e nem sempre conseguimos a passagem quando queremos”, foram bastante citadas.

Gráfico 10 – Ituiutaba (MG): avaliação das políticas públicas pelos idosos entrevistados, 2019



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Enquanto poucos não souberam opinar, alguns disseram que tais políticas públicas não funcionam bem e precisam melhorar. Muitos alegam que, embora as mesmas existam no papel, muitas não são cumpridas ou respeitadas. As falas “Pode melhorar, principalmente o SUS. Eu não tenho muito que reclamar, mas sei de idosos que passam dificuldades”; “Ainda falta muito respeito”; e “Tem coisas que precisa funcionar melhor. Na televisão eles falam que tem muitas coisas pros idosos, mas na prática, tem muito idoso jogado às traças”, comprovam isso.

Ainda em relação ao serviço de transporte, muitos idosos reclamaram que, embora a legislação garanta a sua gratuidade para idosos acima de 60 anos, em Ituiutaba a mesma só é

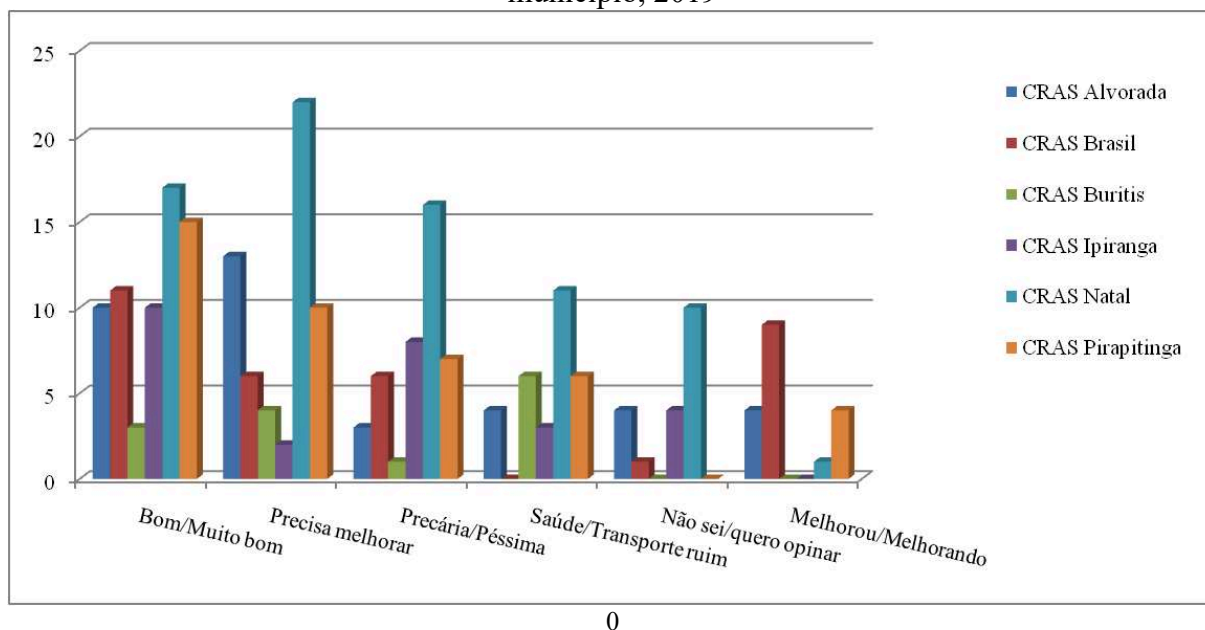
garantida para aqueles que já completaram 65 anos. Além disso, o número de vagas destinadas aos idosos são limitadas. Caso os assentos reservados aos mesmos já tenham sido ocupados, os idosos precisam pagar a passagem ou são impedidos de utilizarem o transporte. *“Podia melhorar muito, principalmente para os idosos com menos de 65 anos. Nós não temos direito a transporte e passagens gratuitas”*; *“Os motoristas dos coletivos são mal-educados e apressados. As vagas para os idosos são muito poucas. Aí ou ficamos muito tempo esperando ou pagamos a passagem”*; e *“Quando as vagas do coletivo estão ocupadas, ou pagamos ou temos que esperar outro ônibus. Isso nos humilha bastante”*, são algumas das falas que exemplificam essa realidade.

Porém, essa realidade é antagônica à fala do gestor municipal durante sua entrevista, uma vez que o mesmo afirma que a gratuidade nos transportes coletivos, garantida legalmente, funciona de maneira efetiva. No entanto, o representante do CMII contradiz o gestor, ao afirmar que *“Ainda há muitas falhas e reclamações, apesar da lei. Principalmente no que se refere ao atendimento dos motoristas”*, corroborando com a fala dos entrevistados.

Por ser uma das principais leis que garante ao idoso, autonomia, direitos e participação social, além de tratar sobre sua proteção e cidadania, buscou-se conhecer o que o idoso conhece sobre o Estatuto do Idoso. Analisando as respostas obtidas, constatou-se que uma grande parcela dos idosos entrevistados (74) não sabe nem entende nada sobre o assunto. Porém, uma boa parte já ouviu falar e sabe que se trata de leis, direitos e orientações voltadas para os idosos e que os beneficiam de alguma forma. Já no outro extremo, apenas um dos entrevistados afirmou conhecer e entender sobre o Estatuto do Idoso enquanto 12 (doze) idosos afirmaram nunca terem ouvido falar sobre o mesmo.

Ao avaliarem a implementação das políticas públicas voltadas para a população idosa, no município de Ituiutaba, 11% dos idosos entrevistados consideraram o cenário como bom/muito bom. Porém, uma porcentagem próxima (9,5%), afirmou que essa implementação precisa melhorar. Boa parte também considerou a mesma como precária ou péssima, totalizando 7% dos entrevistados. A referência à qualidade ruim tanto da saúde quanto do transporte é recorrente também nesse item, como mostra o gráfico 11, demonstrando que as ações ligadas a essas duas políticas públicas se destacam das demais.

Gráfico 11 – Ituiutaba (MG): avaliação dos idosos entrevistados sobre as políticas públicas no município, 2019



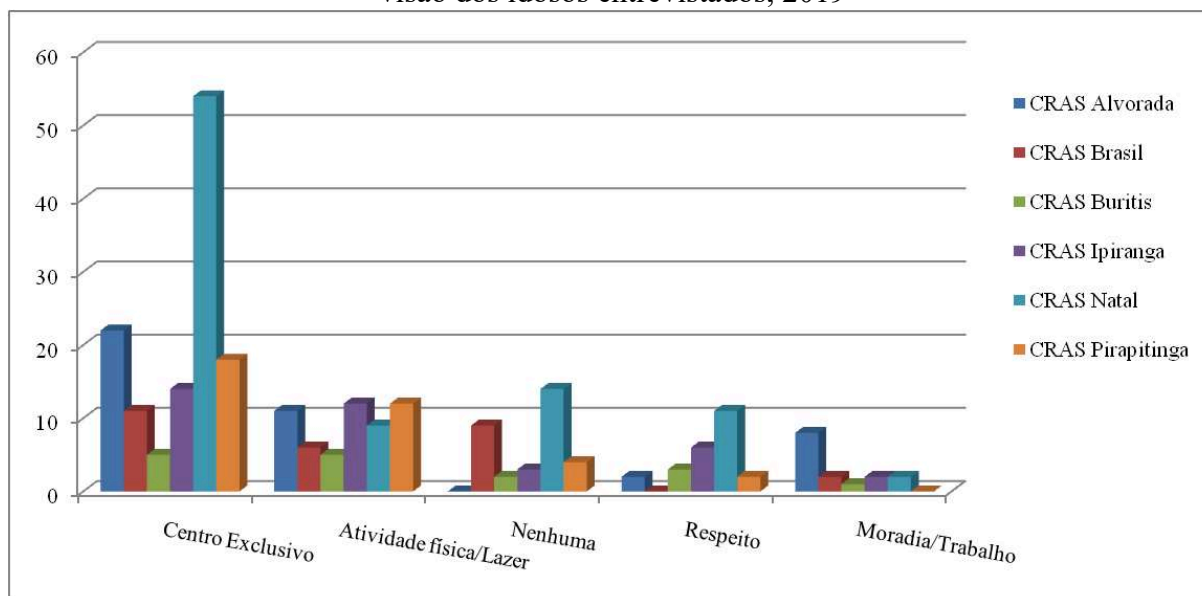
Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Quanto à saúde, durante a entrevista com o representante do CMII, o mesmo afirmou saber da existência de ações voltadas para a saúde do idoso implementadas pelo poder municipal, porém disse não ter conhecimento de suas especificidades. Já o gestor municipal apontou como tais ações: promoção à saúde; palestras; programa Hiperdia (destinado ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus), onde a maior adesão são de idosos; ações com o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), danças, alongamentos e automassagem. O gestor afirmou ainda que é dada prioridade aos atendimentos dos idosos, inclusive com agendamento de consultas via telefone.

Por fim, alguns entrevistados disseram não saber ou não quiseram opinar sobre a questão, enquanto outros poucos afirmaram que a implementação das políticas públicas municipais está melhorando ou já melhorou com a nova gestão.

O formulário de pesquisa também trouxe o questionamento sobre quais políticas públicas voltadas para a população idosa, o entrevistado acha que deveriam ser implementadas no município de Ituiutaba. Essa pergunta visa alcançar um dos objetivos propostos neste trabalho, que é indicar quais dessas políticas ainda devem ser efetivadas no município. O Gráfico 12 representa as respostas obtidas nesse momento.

Gráfico 12 – Ituiutaba (MG): políticas públicas que deveriam ser implementadas, segundo a visão dos idosos entrevistados, 2019



Fonte: Pesquisa direta, 2019.

Nas respostas dos entrevistados aparece uma preocupação maior com os cuidados exclusivos/individualizados para os idosos, representada pelo o que pode ser comprovado por algumas falas: *“Um espaço exclusivo para atender os idosos com a parte de saúde e outras atividades de convivência. Também podia ter uma creche para os idosos”*; *“Sinto falta de um espaço só para atender os idosos (saúde, lazer, convivência...)”*; e *“Precisava ter um atendimento exclusivo para os idosos, principalmente para aqueles que têm dificuldades de locomoção”*.

Embora reconheçam a importância do CRAS para a prática de atividades físicas e o acesso ao lazer, os entrevistados também afirmaram sentirem falta de outras atividades tais como hidroginástica, um espaço de lazer só para os mesmos, mais passeios, dentre outros: *“Uma área de lazer só para os idosos. Os idosos gostam muito de festas e diversão”*; *“Mais espaços de lazer. Chega no domingo, o idoso não tem onde ir pra se divertir”*; e *“Mais espaço de lazer e um espaço de convivência só para nós que somos idosos”*.

Um número expressivo, ou seja, 32 (trinta e dois) idosos afirmaram não saberem citar nenhuma política que deveria ser implementada, o que pode ser justificado pelo desconhecimento, já abordado anteriormente, do que sejam as políticas públicas. Além disso, não se sente falta daquilo que nunca se teve.

Os temas saúde e transporte também foram citados nesse momento. A saúde aparece nas reivindicações de um espaço para atendimento exclusivo dos idosos, uma vez que em muitas

situações os mesmos precisam aguardar atendimento junto com todos os demais pacientes. Além disso, há a dificuldade de locomoção, a saúde frágil e a demora para se conseguir consultas, exames e remédios: *“Precisa ter um atendimento mais exclusivo pro idoso, pra evitar as filas na saúde”*; *“Os idosos deveriam ter prioridade em todos os atendimentos da saúde. Não acho certo a gente ser atendido do mesmo jeito que os mais novos”*; e *“Lugares onde os idosos tivessem realmente prioridade tanto na saúde quanto nos demais serviços. Também precisavam ver a questão da acessibilidade”*.

Já o transporte aparece no quesito respeito, uma vez que grande parte das reclamações tem a ver com o comportamento dos motoristas apressados e muitas vezes mal-educados. Há também o problema já citado referente ao número reduzido de assentos disponibilizados para os idosos, bem como a gratuidade do serviço apenas para idosos acima dos 65 anos: *“Como não participo de muita coisa, acho difícil responder. Mas penso que o transporte coletivo gratuito precisa ser pra pessoas acima de 60 anos, como manda a lei, e não acima de 65 anos”*; *“Melhorar o transporte coletivo”*; e *“Colocar transporte coletivo gratuito para pessoas com 60 anos ou mais; criar um local para atender só os idosos na área da saúde; ter um local para hidroginástica”*.

A questão do respeito tanto aos idosos quanto aos direitos dos mesmos também foi apresentada por alguns entrevistados em relação à implementação de políticas públicas: *“Se as que têm funcionassem, já estaria bom”*; *“Mais respeito. Melhor tratamento em todos os sentidos”*; e *“Falta muita coisa. Mas, se respeitassem nossos direitos já estaria ótimo”*.

Por fim, foram citadas também as questões relativas à moradia e ao trabalho. Embora o artigo 37 do Estatuto do Idoso cite a moradia digna como um direito do idoso e o seu artigo 38 assegure a sua prioridade na aquisição de imóveis, na prática, muitos idosos não possuem uma moradia, sendo obrigados a viverem de favor em casa de familiares, ir para uma instituição de longa permanência ou, até mesmo pagarem aluguel. Essa realidade aparece em falas tais como: *“Podia ter um programa de moradia pro idoso. Muitas vezes o idoso ganha um salário e tem que pagar aluguel. Também faltam remédios e médicos”*; *“Falta um programa de moradia e um lugar para cuidar da saúde só dos idosos”*; e *“Um programa de casas para os idosos que ainda pagam aluguel”*.

Quanto ao trabalho, conforme já abordado anteriormente, mesmo na velhice alguns idosos precisam trabalhar, uma vez que muitos são os gastos nessa fase da vida, principalmente com medicamentos, bem como com a saúde em geral. Tais gastos seriam minimizados se políticas públicas de saúde, moradia e transporte funcionassem de forma a atender as

necessidades dessa parcela da população. Além disso, como já apresentado anteriormente, atualmente o idoso precisa contribuir com a renda familiar e, muitas vezes a renda oriunda da aposentadoria, pensão ou benefício não é suficiente para sanar todas as necessidades.

Assim, fazem-se necessárias políticas públicas que facilitem o acesso desse idoso ao mercado de trabalho. Essa necessidade aparece em falas como: *“Oportunidade de trabalho, muitos precisam de renda. Também podia ter mais academias ao ar livre”* e *“Mais lazer, atividades de convivência. Mais cursos, tipo artesanato, que ajudassem a melhorar nossa renda”*.

Ao final das entrevistas, foi aberto para que os entrevistados, caso quisessem, fizessem suas considerações finais. Nesse momento, ficou claro na fala dos mesmos que eles sentem falta do cuidado, respeito e prioridade, tanto para com eles mesmos quanto para com seus direitos: *“Eu penso que falta muito respeito com os idosos e com os nossos direitos”*; *“As pessoas precisam tem mais consideração para com os idosos e pensarem no seu futuro”*; *“O idoso precisa ser muito mais respeitado. Ituiutaba tem muitos idosos, então as pessoas precisam aprender a lidar com essa situação”*; e *“Os governos precisam pensar mais nos idosos. A gente já trabalhou muito e contribuiu muito também. A gente merece um pouco mais de cuidado”*.

Uma questão interessante é que, novamente, a saúde e o transporte foram citados, bem como suas falhas e deficiências, demonstrando que os mesmos são direitos considerados muito importantes para a população idosa: *“Os idosos precisam ser mais respeitados. O transporte coletivo deveria ser gratuito para pessoas acima de 60 anos”*; *“Falta melhorar o atendimento nas filas dos idosos; ter médicos nos PSFs; ter os medicamentos... As passagens nunca têm e os motoristas precisam ser mais atenciosos...”*; *“O transporte coletivo não funciona. Se os lugares dos idosos estiverem lotados, a gente não pode entrar pela porta traseira, temos que pagar passagem”*; e *“Na saúde: consultas são marcadas com 30 até 60 dias, exames médicos cardíacos são marcados até com 12 meses, isso não pode, mas é o que acontece. Não contando que as consultas têm que dormir nos postos de atendimento para conseguir marcar”*.

Os idosos também reclamaram da falta de divulgação dos seus direitos, bem como solicitaram que fossem realizadas palestras e discussões sobre o tema da pesquisa. Portanto, posteriormente pretende-se apresentar os resultados dessa pesquisa em cada um dos CRAS, bem como às autoridades responsáveis pelos cuidados e atendimentos aos idosos de Ituiutaba, dentre elas ao representante do Conselho Municipal do Idoso e ao gestor municipal ligado à SEDS de Ituiutaba.

Por fim, é notada a necessidade de ampliar a discussão do tema políticas públicas, principalmente para a população idosa, uma vez que as mesmas tratam de direitos importantes que garantem que a velhice transcorra de forma digna e com mais qualidade. Também é preciso fortalecer os CRAS, uma vez que, este se constitui uma importante política pública e um local onde o idoso encontra acolhimento e prazer.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa teve como objetivo geral conhecer as políticas públicas voltadas para a população idosa e sua avaliação pelos idosos de Ituiutaba (MG). Durante a construção do referencial teórico, assim como nos momentos das entrevistas com o representante do CMII e o gestor municipal ligado à SEDS, foi possível conhecer e entender quais são essas políticas e por quais legislações as mesmas são resguardadas. Já a realização das entrevistas com os idosos que frequentam os 06 (seis) CRAS instalados em Ituiutaba, permitiu conhecer a avaliação dos mesmos sobre as políticas públicas voltadas para a população idosa, bem como sua falta de conhecimento sobre parte do assunto, além de seus anseios e necessidades.

Também foi possível, de forma específica, analisar as políticas públicas voltadas para a população idosa materializadas pelas legislações nacionais e municipais e sua efetividade ou não. A análise dessa efetividade se deu mediante a avaliação dos idosos e a fala dos demais entrevistados. Porém, ficou claro que há uma grande dificuldade dos idosos em entender o conceito de política pública e quais são os direitos que os mesmos possuem. Direitos esses que devem ser garantidos por tais políticas.

Quanto às políticas públicas, voltadas para a população idosa, já implementadas no município de Ituiutaba, as mesmas foram apontadas tanto pelos idosos, quanto pelo gestor municipal e pelo representante do CMII, tendo como base as legislações vigentes. Porém, os idosos indicaram quais políticas públicas ainda precisam ser efetivadas no município, com base nas suas necessidades e anseios.

Dentre os entraves encontrados, pode-se citar a dificuldade em obter dados em relação ao Município, seja no que se refere à quantidade de idosos atendidos por CRAS ou até mesmo a quantificação desses idosos por bairros ou regiões. Além disso, por envolver aspectos políticos, foram encontradas algumas barreiras ou resistências na obtenção de informações por parte do grupo pesquisado ou até para a realização das entrevistas. Porém, diante da argumentação de que se trata de um tema relevante e de um trabalho que pode ajudar na melhoria dos serviços prestados pelo poder municipal, o acesso foi facilitado.

Considera-se esse tema relevante, uma vez que cuidar da população idosa é cuidar do futuro das novas gerações. E, envelhecer com qualidade e de forma digna possibilita uma velhice produtiva e saudável. Nessa perspectiva, as políticas públicas, voltadas para a população idosa, são fundamentais para que os direitos sejam efetivados, uma vez que estão garantidos

por leis. Porém, é fundamental que tais políticas, além de serem implementadas, sejam divulgadas principalmente para aqueles que irão usufruí-las por direito.

Ao concluir esse trabalho, evidenciou-se a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas que contribuam para a valorização das pessoas idosas, bem como para que as políticas públicas que garantam uma velhice com qualidade sejam efetivadas. É notório que legislações para isso não faltam, porém é preciso que os direitos garantidos legalmente aos idosos “saiam do papel” e se tornem uma realidade para aqueles que deles necessitam. Nesse sentido, faz-se necessário dar prosseguimento a essa pesquisa tanto ampliando as discussões como divulgando a mesma e abrindo espaços para debates e informações, sejam nos órgãos que atendem os idosos, sejam nos espaços acadêmicos ou políticos.

REFERÊNCIAS

ARCOVERDE, Ana Cristina Brito (Org.). **Estado & Sociedade**: contribuição ao debate sobre políticas públicas. Recife: UFPE, 2010. 255 p.

AUGÉ, Marc. **Não-lugares**: Introdução a uma antropologia da supermodernidade. Campinas: Papirus, 1994. 111 p.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p.

BERQUÓ, Elza; BAENINGER, Rosana. **Os idosos no Brasil**: considerações demográficas. Campinas: Unicamp, Núcleo de Estudos de População, 2000. 69 p. (Textos NEPO). Disponível em: http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/textos_nepo/textos_nepo_37.pdf. Acesso em: 13 ago. 2018.

BRASIL. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. **Ituiutaba, MG**. 2015. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fundação João Pinheiro. Disponível em: http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/o_atlas/o_atlas_/. Acesso em: 30 mar. 2018.

BRASIL. Decreto nº 72.771, de 06 de setembro de 1973. Aprova o regulamento da Lei 3.807, de 26 de agosto de 1960, com as alterações introduzidas pela Lei nº 5.890, de 8 de junho de 1973. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 10 set. 1973. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/norma/495411/publicacao/15774964>. Acesso em: 16 maio 2019.

BRASIL. Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 04 jul. 1996. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1996/decreto-1948-3-julho-1996-435785-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 21 maio 2019.

BRASIL. Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Aprova o regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 07 maio 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3048.htm#art3. Acesso em: 16 maio 2019.

BRASIL. Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Brasília, SF: **Diário Oficial da União**, 05 set. 1960. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/norma/545629/publicacao/15763729>. Acesso em: 16 maio 2019.

BRASIL. Lei nº 5.890, de 08 de junho de 1973. Altera a legislação de previdência social e dá outras providências. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 09 ago. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5890.htm. Acesso em: 16 maio 2019.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências: Lei Orgânica da Saúde. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 25 mar. 2018.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências: Lei Orgânica da Assistência Social. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 08 dez. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 11 abr. 2018.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências: Política Nacional do Idoso. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 05 jan. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 30 abr. 2018.

BRASIL. Lei nº 10.257, de 10 de julho de 2001. Regulamenta os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelece diretrizes gerais da política urbana e dá outras providências: Estatuto da Cidade. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 11 jul. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10257.htm. Acesso em: 27 maio 2018.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências: Estatuto do Idoso. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 03 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10741.htm. Acesso em: 20 abr. 2018.

BRASIL. Lei nº 11.433, de 28 de dezembro de 2006. Dispõe sobre o Dia Nacional do Idoso. Brasília, DF: **Diário Oficial da União**, 29 dez. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11433.htm. Acesso em: 16 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**: envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 13 dez. 1999. Disponível em: https://www.ufrgs.br/3idade/?page_id=117. Acesso em: 21 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 20 out. 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 21 maio 2019.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 04 abr. 2018.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. Estado, Estado-Nação e Formas de Intermediação Política. **Lua Nova**, São Paulo, n. 100, p. 155 - 185, jan. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-155185/100>

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; COELHO, Maria José. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 2, p. 279 - 284, mar-abr. 2010. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200017>

CAMARANO, Ana Amélia (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. 604 p. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf. Acesso em: 13 maio 2019.

CNBB, Conferência Nacional dos Bispos do Brasil. **Fraternidade e Políticas Públicas**. 2019. Disponível em: <http://www.cnbb.org.br/fraternidade-e-politicas-publicas/>. Acesso em: 06 maio 2019.

CRUVINEL, Tomaz Alberto Costa. **Promoção da saúde e qualidade de vida nos idosos na saúde da família**. Especialização - Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2009.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.], v. 46, n. 6, p.1494-1502, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600029>

FONSECA, Dagoberto José. **Políticas públicas e ações afirmativas**. São Paulo: Selo Negro, 2009. 140 p.

GERARDI, Lúcia Helena de Oliveira; SILVA, Barbara-Christine Nentwig. **Quantificação em Geografia**. São Paulo: DIFEL, 1981. 161 p.

GOMES, Sandra. Política pública de assistência social para idosos. In: GOMES, Sandra; MUNHOL, Maria Elisa; DIAS, Eduardo. **Políticas públicas para a pessoa idosa: marcos legais regulatórios**. São Paulo: Fundação Padre Anchieta, 2009. p. 11-27.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades@: Minas Gerais - Ituiutaba**. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/ituiutaba/panorama>. Acesso em: 26 mar. 2018.

IBGE. **PNAD 2016: população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões**. 2017. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/18263-pnad-2016-populacao-idosa-cresce-16-0-frente-a-2012-e-chega-a-29-6-milhoes.html>. Acesso em: 27 mar. 2018.

IBGE. **População: projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2013. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em 01 mai. 2018.

IBGE. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acesso em 11 set. 2018.

ITUIUTABA. Prefeitura Municipal de Ituiutaba. **Cartilha da Pessoa Idosa**. Ituiutaba: PMI, s./d. 15 p.

ITUIUTABA. Lei nº 1.363, de 10 de dezembro de 1970. Institui o Código de Posturas do Município de Ituiutaba e dá outras providências. **Código de Posturas**. Ituiutaba, MG, p. 1-133. Disponível em: <http://www.ituiutaba.mg.leg.br/leis/codigos-municipais/lei-no-1363-codigo-de-posturas.docx/view>. Acesso em: 05 jun. 2018.

ITUIUTABA. Lei nº 3.231, de 24 de abril de 1997. **Institui o Conselho Municipal de Assistência Social e dá outras providências**. Ituiutaba, MG, 24 abr. 1997. Disponível em: <http://www.ituiutaba.mg.leg.br/leis/lei-municipal/leis-ordinarias/ano-de-1997/lei-no-3-231-de-24-de-abril-de-1997/view>. Acesso em: 23 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei nº 3.232, de 24 de abril de 1997. **Institui o Fundo Municipal de Assistência Social, e dá outras providências**. Ituiutaba, MG, 24 abr. 1997. Disponível em: <http://www.ituiutaba.mg.leg.br/leis/lei-municipal/leis-ordinarias/ano-de-1998/lei-no-3-232-de-24-de-abril-de-1997/view>. Acesso em: 23 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei nº 3.269, de 17 de dezembro de 1997. **Assegura o pagamento de meia entrada aos idosos e dá outras providências**. Ituiutaba, MG, 17 dez. 1997. Disponível em: <http://www.ituiutaba.mg.leg.br/leis/lei-municipal/leis-ordinarias/ano-de-1997/lei-no-3-269-de-17-de-dezembro-de-1997/view>. Acesso em: 29 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei nº 3.606, de 23 de março de 2003. **Institui o Conselho Municipal do Idoso**. Ituiutaba, MG, 23 mar. 2003. p. 1. Disponível em: <http://www.ituiutaba.mg.leg.br/leis/lei-municipal/leis-ordinarias/ano-2003/lei-no-3-606-de-23-de-abril-de-2003/view>. Acesso em: 06 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei nº 3.831, de 11 de janeiro de 2007. **Concede prioridade aos cidadãos idosos, nos casos que menciona e dá outras providências**. Ituiutaba, MG, 11 jan. 2007. Disponível em: <http://www.ituiutaba.mg.leg.br/leis/lei-municipal/leis-ordinarias/ano-2007/lei-no-3-831-de-11-de-janeiro-de-2007/view>. Acesso em: 29 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei nº 3.907, de 13 de dezembro de 2007. **Altera a Lei nº 3.606, de 23 de abril de 2003, que instituiu o Conselho Municipal de Idoso e dá outras providências**. Ituiutaba, MG, 13 dez. 2007. Disponível em: <http://www.ituiutaba.mg.leg.br/leis/lei-municipal/leis-ordinarias/ano-2007/lei-no-3-907-de-13-de-dezembro-de-2007/view>. Acesso em: 28 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei nº 4.099, de 25 de agosto de 2011. **Altera a Lei nº 3.907, de 13 de dezembro de 2007, que instituiu o Conselho Municipal do Idoso e dá outras providências**. Ituiutaba, MG, 25 ago. 2011. Disponível em: <https://static-data.com.br/pmi/upload/publicacoes/lei-n-4-099-de-25-de-agosto-de-2011.pdf>. Acesso em: 28 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei nº 4.351, de 23 de abril de 2015. **Cria o Fundo Municipal do Idoso e dá outras providências**. Ituiutaba, MG, 23 abr. 2015. Disponível em: <https://static-data.com.br/pmi/upload/publicacoes/lei-n-4-351-de-23-de-abril-de-2015.pdf>. Acesso em: 26 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei nº 4.507, de 06 de julho de 2017. **Institui o Plano de Mobilidade Urbana de Ituiutaba e dá outras providências**. Ituiutaba, MG, 06 jul. 2017. Disponível em: <https://static-data.com.br/pmi/upload/publicacoes/lei-n-4-507-de-06-de-julho-de-2017.pdf>. Acesso em: 29 maio 2019.

ITUIUTABA. Lei Complementar nº 153, de 13 de julho de 2018. Institui a Revisão do Plano Diretor Integrado do Município de Ituiutaba, e dá outras providências. **Plano Diretor**. Ituiutaba, MG, p. 1-56. Disponível em: <https://www.ituiutaba.mg.leg.br/leis/lei-municipal/leis-complementares/ano-de-2018/lei-complementar-no-153-de-13-de-julho-de-2018/view>. Acesso em: 05 jun. 2019.

LE CORBUSIER. **Planejamento urbano**. Tradução de Lúcio Gomes Machado. São Paulo: Perspectiva, 2010. 197 p.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; VERAS, Renato. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p.700-701, jun. 2003. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300001>

MANZINI, Eduardo José. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. **Percurso**, Maringá, v. 4, n. 2, p.149-171, jan. 2012. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/Percurso/article/view/18577>. Acesso em: 08 jun. 2018.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007. 315 p.

MENDES, Márcia R. S. S. Barbosa et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 4, p.422-426, dez. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000400011>

Ministério do Desenvolvimento Social. **Centro de Referência de Assistência Social - CRAS**. Brasília, 2015. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/cras>. Acesso em: 29 out. 2018.

MOREIRA, Ramon Missias et al. Qualidade de vida, saúde e política pública de idosos no Brasil: uma reflexão teórica. **Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 27-38, mar. 2013. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2013v16i1p27-38>. Acesso em: 28 mar. 2018

MOREIRA, Ruy. **Pensar e ser em geografia: ensaios de história, epistemologia e ontologia do espaço geográfico**. São Paulo: Contexto, 2007. 188 p.

MOURA, Giselle Alves de; SOUZA, Luciana Karine de. Autoimagem, socialização, tempo livre e lazer: quatro desafios à velhice. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p.172-183, jan./jul. 2012. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/9492/8050>. Acesso em: 11 set. 2018.

OLIVEIRA, Nielmar de. Expectativa de vida do brasileiro é de 75,8 anos, diz IBGE. **EBC Agência Brasil**, 2017. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/pesquisa-e->

inovacao/noticia/2017-12/expectativa-de-vida-do-brasileiro-e-de-758-anos-diz-ibge. Acesso em: 27 mar. 2018.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH)**. Assembleia Geral das Nações Unidas: 1948. Disponível em: <http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>. Acesso em: 03 maio 2018.

PESSOTO, Umberto Catarino; RIBEIRO, Eduardo Augusto Werneck; GUIMARÃES, Raul Borges. O papel do Estado nas políticas públicas de saúde: um panorama sobre o debate do conceito de Estado e o caso brasileiro. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 9 - 22, mai. 2015. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000100001>

SANTOS, Ana Lúcia de Medeiros; SILVA, Camila Aparecida Marques. Um olhar sobre a assistência social em Ituiutaba-MG. In: **Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais**, 4, 2016, Belo Horizonte. Disponível em: <http://cress-mg.org.br/hotsites/Upload/Pics/9b/9b8de9f4-c33f-4405-8c7c-f66f937484ea.pdf>. Acesso em: 29 maio 2019.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos. **Políticas Públicas e Sociedade**. 2. ed. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC, 2012. 98 p.

SANTOS, Milton. **A natureza do Espaço: Técnica e Tempo. Razão e Emoção**. 4. ed. São Paulo: EDUSP, 2008. 384 p.

SILVA, Ferlice Dantas e; SOUZA, Ana Lúcia de. Diretrizes internacionais e políticas para o idoso no Brasil: a ideologia do envelhecimento ativo. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, v. 14, n. 1, p.85-94, jan. 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=321127307009>. Acesso em: 16 maio 2019.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009. 560 p. (Biblioteca básica de serviço social).

SINGER, Paul. O uso do solo urbano na economia capitalista. **Boletim Paulista de Geografia**. São Paulo, n. 57, p. 77-92, 1980. Disponível em: <http://www.agb.org.br/publicacoes/index.php/boletim-paulista/article/view/1044>. Acesso em: 29 mar. 2018.

SOUZA, Marcelo Lopes de. **Mudar a cidade: uma introdução crítica ao planejamento e à gestão urbanos**. 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006. 560 p.

SYDENSTRICKER, John Marion. **Família, fecundidade e as estratégias de assentamento em Rondônia: um estudo de caso**. Campinas: Nepo-unicamp, 1990. 96 p. (Textos NEPO). Disponível em: http://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/textos_nepo/textos_nepo_18.pdf. Acesso em: 20 ago. 2018.

TUAN, Yi-fu. **Topofilia: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente**. São Paulo: Difel, 1980. 288 p.

VERAS, Renato. Fórum. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 10, p.2463-2466, out. 2007. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000020>

VITTE, Claudete de Castro Silva; KEINERT, Tânia Margarete Mezzomo (Org.). **Qualidade de vida, planejamento e gestão urbana:** discussões teórico-metodológicas. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2009. 312 p.

WEBER, Max. **Economia e sociedade:** fundamentos da sociologia compreensiva. 4. ed. Brasília: Universidade de Brasília, 2000. 2 v.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2005. 60 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 01 jun. 2018.

1. Nome: _____
2. Bairro: _____
3. Responsável: _____
4. Projetos/Atividades oferecidas para a população idosa: _____

Sobre o CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

1. Atividades, oferecidas pelo CRAS, das quais você participa: _____

2. Quão importante você considera a existência do CRAS: _____

3. Como você avalia a estrutura do CRAS: _____

4. Como você avalia o atendimento recebido no CRAS: _____

5. Como você avalia os serviços prestados pelo CRAS: _____

Sobre as políticas públicas voltadas para a população idosa

1. O que você entende/sabe sobre políticas públicas: _____

2. Quais políticas públicas voltadas para a população idosa você conhece: _____

3. Quais políticas públicas você usufrui: _____

4. Como você avalia as políticas públicas, voltadas para a população idosa: _____

5. O que você sabe sobre o Estatuto do Idoso: _____

6. Como você avalia a implementação das políticas públicas, voltadas para a população idosa, no município de Ituiutaba (MG): _____

6. Quais políticas públicas, voltadas para a população idosa, você acha que deveriam ser implementadas no município de Ituiutaba (MG): _____

OUTRAS CONSIDERAÇÕES E OBSERVAÇÕES

Ituiutaba (MG), _____ / _____ / _____

APÊNDICE B – Entrevista Semiestruturada aplicada ao Gestor Municipal e ao Representante do Conselho Municipal do Idoso

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Essa entrevista tem como objetivo levantar dados que permitam analisar a implementação das políticas públicas, voltadas para o cuidado da população idosa, no município de Ituiutaba (MG). Tais informações serão aplicadas na construção de uma dissertação de Mestrado em Geografia, realizada no Instituto de Ciências Humanas do Pontal, sendo que os resultados obtidos serão utilizados apenas para fins acadêmicos. Solicitamos que responda as questões de forma espontânea e sincera. Sua participação é fundamental para a construção dessa análise, por isso, desde já agradecemos sua colaboração.

CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE ITUIUTABA

1. Além da Lei nº 3.606/2003, há alguma outra legislação municipal que trata sobre o Conselho Municipal do Idoso de Ituiutaba (MG)? _____

2. Qual e como é a atuação do Conselho Municipal do Idoso de Ituiutaba? _____

3. Como o Conselho Municipal do Idoso de Ituiutaba atua nas instituições de longa permanência localizadas no município de Ituiutaba (MG)? _____

INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

1. Quantas instituições de longa permanência há no município de Ituiutaba (MG): _____
2. Quais os nomes e endereços das mesmas? _____

3. Quais dessas instituições são privadas? Quantos idosos cada uma abriga? _____

4. Quais dessas instituições são públicas? Quantos idosos cada uma abriga? _____

5. Todas possuem autorização e alvarás de funcionamento? _____

6. Como o poder municipal atua nessas instituições? _____

7. Essas instituições recebem idosos oriundos de outros municípios da região? _____

8. Qual a frequência de fiscalização dessas instituições? _____

TRANSPORTE COLETIVO MUNICIPAL

1. A gratuidade nos transportes coletivos, implementada pelo art. 128, § 2º da Lei Orgânica do Município de Ituiutaba, funciona de maneira efetiva? _____

ACESSIBILIDADE

1. Há alguma legislação municipal que garanta a acessibilidade da sua população idosa no município de Ituiutaba (MG)? _____

2. Como é realizada a fiscalização da acessibilidade no município de Ituiutaba (MG)? _____

3. Como se dá a punição para quem obstrui a acessibilidade no perímetro urbano do município de Ituiutaba (MG)? _____

4. São garantidas vagas para os idosos em estacionamentos públicos e privados, no município de Ituiutaba (MG)? _____

5. Como é realizada a fiscalização do uso dessas vagas? _____

6. Como se dá a punição para quem ocupa essas vagas sem ter direito às mesmas? _____

SAÚDE

1. O município de Ituiutaba (MG) possui programas de saúde específicos para a população idosa? _____

2. Caso sim, quais são eles? _____

3. Quais ações voltadas para a saúde do idoso estão implementadas, pelo poder municipal, no município de Ituiutaba (MG)? _____

EDUCAÇÃO

1. O município de Ituiutaba (MG) possui programas de educação específicos para a população idosa? _____

2. Caso sim, quais são eles? _____

LAZER, ESPORTE E CULTURA

1. Quais são os programas, voltados para o lazer, esporte e cultura da população idosa, existentes em Ituiutaba (MG)? _____
