



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA (UNILA)  
INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E  
DESENVOLVIMENTO (PPGPPD)**

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À  
POPULAÇÃO IDOSA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU:  
UMA CONTRIBUIÇÃO AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO**

**CLÁUDIA BATISTA SANTOS**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

Foz do Iguaçu - PR  
2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA (UNILA)  
INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ECONOMIA, SOCIEDADE E POLÍTICA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E  
DESENVOLVIMENTO (PPGPPD)

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À  
POPULAÇÃO IDOSA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU:  
UMA CONTRIBUIÇÃO AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO**

**CLÁUDIA BATISTA SANTOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Mestra em Políticas Públicas e Desenvolvimento.

Orientador: Prof. Dr. Walfrido Kühl Svoboda

**CLÁUDIA BATISTA SANTOS**

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À  
POPULAÇÃO IDOSA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU:  
UMA CONTRIBUIÇÃO AO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Mestra em Políticas Públicas e Desenvolvimento.

**BANCA DE DEFESA:**

Orientador: Prof. Dr. Walfrido Kühl Svoboda  
UNILA

Prof. Dr. Gilson Batista de Oliveira  
UNILA

Prof. Dr. Sebastião Caldeira  
UNIOESTE CAMPUS CASCAVEL

Foz do Iguaçu, 25 de agosto de 2023.

Catálogo elaborado pelo Setor de Tratamento da Informação  
Catálogo de Publicação na Fonte. UNILA - BIBLIOTECA LATINO-AMERICANA - PTI

S237

Santos, Claudia Batista dos.

Diagnóstico situacional das políticas públicas voltadas à população idosa do município de Foz do Iguaçu: uma contribuição ao planejamento estratégico / Claudia Batista dos Santos. - Foz do Iguaçu - PR, 2023.  
92 f.: il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Instituto Latino-Americano de Economia, Sociedade e Política. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento. Foz do Iguaçu-PR, 2023.

Orientador: Walfrido Kühl Svodoba.

1. Políticas Públicas. 2. Idosos. 3. Direitos Sociais. I. Svodoba, Professor Doutor Walfrido Kühl. II. Título.

CDU 314.113-053.9

*A Deus e a meus familiares com amor e gratidão*

“É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis”.

(Art.10 da Lei n. 10.741/2003 – Estatuto do Idoso)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, a Deus, meu Criador, que tantas oportunidades tem me proporcionado, gratidão pela vida, pela saúde, pelo trabalho e pelas pessoas que Ele colocou para me acompanhar, ajudar e me fazer feliz.

Agradeço à minha família pelo incentivo e companheirismo nos momentos em que precisei de apoio e compreensão para não desistir.

Aos amigos que me ampararam nos momentos de dúvidas e desfrutaram comigo das expectativas e conquistas que ainda não haviam sido concretizadas, amigos que choraram comigo nas horas difíceis e riram junto a cada alegria e conquista.

Meu muito obrigado aos professores, que com maestria foram construindo conhecimentos e motivando mudanças com sabedoria, certamente são saberes de vida que devem ser levados e multiplicados.

Ao Professor Dr. Sebastião Caldeira e ao Dr. Roberth Steven Gutiérrez Murillo agradeço a preciosa colaboração nas pesquisas.

Agradeço especialmente aos professores orientadores Dr. Walfrido Kühl Svoboda e Dr. Gilson Batista de Oliveira da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, que com muita dedicação e compreensão impulsionaram esta pesquisa.

## RESUMO

SANTOS, Cláudia Batista. **Diagnóstico Situacional das políticas públicas voltadas à população idosa do município de Foz do Iguaçu: uma contribuição ao planejamento estratégico.** (92 fl). Dissertação de Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento da Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Foz do Iguaçu, 2021.

Trata-se de uma pesquisa sobre as políticas públicas de atendimento aos idosos existentes em um município da Tríplice Fronteira Internacional (Brasil, Paraguai, Argentina) com a utilização das informações obtidas junto aos órgãos e instituições que se dedicam à proteção aos direitos das pessoas com mais de 60 anos e que residem no referido município. Além disso, foi realizada uma análise da legislação de composição do Conselho Municipal do Idoso (CMDI) e os mecanismos que a legislação brasileira disponibiliza para o atendimento aos idosos no sentido de proporcionar segurança, ambiente saudável, recursos financeiros, informações disponíveis, atividade de lazer, moradia, acesso a serviços de saúde e meios de transporte adequados para garantir e preservar a qualidade de vida destes cidadãos. A legislação estabelece os limites, os meios e os recursos para que tais políticas alcancem a todos os cidadãos, assim a pesquisa buscou a solução para o questionamento a respeito de quais políticas públicas devem ser implementadas para garantir que a população idosa seja respeitada em seus direitos à vida saudável e com qualidade. Foi realizada pesquisa aplicada por meio de questionário com os conselheiros do Conselho Municipal dos Direitos dos Idosos, também foram analisadas a legislação e outros documentos e publicações que poderiam esclarecer sobre as políticas adotadas pelo CMDI, assim buscou-se concretizar os objetivos do estudo que compreendem estabelecer o diagnóstico situacional das políticas públicas voltadas à população idosa do município de Foz do Iguaçu-PR, assim com a realização da pesquisa foi possível alcançar os objetivos específicos: (1) caracterizar a população idosa do município de Foz do Iguaçu-PR no período de 2000 à 2021; (2) verificar e descrever as políticas públicas e/ou programas e/ou ações voltadas à população idosa (quando existentes) com a ajuda dos representantes do CMDI do município de Foz do Iguaçu-PR e; (3) contribuir com o Planejamento Estratégico Situacional (PES) para o aprimoramento ou implementação de políticas públicas voltadas à população idosa do município de Foz do Iguaçu-PR.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas. Idosos. Direitos sociais. Legislação. Organização social.



SANTOS, Claudia Batista. **Situational Diagnosis of public policies aimed at the elderly population in the city of Foz do Iguaçu: a contribution to strategic planning.** (92 fl). Master's Dissertation in Public Policies and Development at the Federal University of Latin American Integration. Foz do Iguaçu, 2021.

This is a research on public policies for elderly care that exist in a municipality on the International Triple Border (Brazil, Paraguay, Argentina) using information obtained from bodies and institutions dedicated to protecting the rights of people with disabilities. over 60 years old and who reside in the aforementioned municipality. Furthermore, an analysis was carried out of the composition legislation of the Municipal Council for the Elderly (CMDI) and the mechanisms that Brazilian legislation provides for the care of the elderly in order to provide security, a healthy environment, financial resources, available information, leisure activities, housing, access to health services, and adequate means of transport to guarantee and preserve the quality of life of these citizens. Legislation establishes the limits, means and resources for such policies to reach all citizens, so the research sought a solution to the question regarding which public policies should be implemented to ensure that the elderly population is respected for their rights. to a healthy and quality life. Research was carried out through a questionnaire with the councilors of the Municipal Council for the Rights of the Elderly. The legislation and other documents and publications that could clarify the policies adopted by the CMDI were also analyzed, thus seeking to achieve the objectives of the study, which include establish the situational diagnosis of public policies aimed at the elderly population in the municipality of Foz do Iguaçu-PR, so that by carrying out the research it was possible to achieve the specific objectives: (1) characterize the elderly population in the municipality of Foz do Iguaçu-PR in the period from 2000 to 2021; (2) verify and describe public policies and/or programs and/or actions aimed at the elderly population (when existing) with the help of CMDI representatives from the municipality of Foz do Iguaçu-PR and; (3) contribute to the Situational Strategic Planning (PES) for the improvement or implementation of public policies aimed at the elderly population in the municipality of Foz do Iguaçu-PR.

Keywords: Public Policies. Elderly. Social rights. Legislation. Social organization.

SANTOS, Claudia Batista. **Diagnóstico situacional de políticas públicas dirigidas a la población anciana en la ciudad de Foz do Iguaçu: una contribución a la planificación estratégica.** (92 onzas líquidas). Tesis de Maestría en Políticas Públicas y Desarrollo en la Universidad Federal de la Integración Latinoamericana. Foz de Iguazú, 2021.

Se trata de una investigación sobre las políticas públicas de atención a las personas mayores que existen en un municipio de la Triple Frontera Internacional (Brasil, Paraguay, Argentina) utilizando información obtenida de organismos e instituciones dedicadas a la protección de los derechos de las personas con discapacidad mayores de 60 años y que residir en el citado municipio. Además, se realizó un análisis de la legislación de composición del Consejo Municipal de las Personas Mayores (CMDI) y los mecanismos que la legislación brasileña prevé para el cuidado de las personas mayores con el fin de brindarles seguridad, un ambiente saludable, recursos financieros, información disponible, actividades de ocio, vivienda, acceso a servicios de salud y medios de transporte adecuados para garantizar y preservar la calidad de vida de estos ciudadanos. La legislación establece los límites, medios y recursos para que dichas políticas lleguen a todos los ciudadanos, por lo que la investigación buscó solución a la interrogante respecto de qué políticas públicas se deben implementar para asegurar que la población adulta mayor sea respetada en sus derechos a una vida sana y de calidad. . La investigación se realizó a través de un cuestionario a los concejales del Consejo Municipal por los Derechos de las Personas Mayores, también se analizó la legislación y otros documentos y publicaciones que pudieran esclarecer las políticas adoptadas por el CMDI, buscando así alcanzar los objetivos del estudio. , que incluyen establecer el diagnóstico situacional de las políticas públicas dirigidas a la población anciana en el municipio de Foz do Iguaçu-PR, de modo que con la realización de la investigación fue posible alcanzar los objetivos específicos: (1) caracterizar a la población anciana en el municipio de Foz do Iguaçu-PR en el período de 2000 a 2021; (2) verificar y describir políticas públicas y/o programas y/o acciones dirigidas a la población adulta mayor (cuando existan) con la ayuda de representantes de la CMDI del municipio de Foz do Iguaçu-PR y; (3) contribuir a la Planificación Estratégica Situacional (PES) para la mejora o implementación de políticas públicas dirigidas a la población adulta mayor en el municipio de Foz do Iguaçu-PR.

Palabras clave: Políticas Públicas. Anciano. Derechos sociales. Legislación. Organización social.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Respostas dos conselheiros à questão 1.....	59
Quadro 2: Respostas dos conselheiros à questão 2.....	61
Quadro 3: Respostas dos conselheiros à questão 3.....	63
Quadro 4: Respostas dos conselheiros à questão 4.....	64
Quadro 5: Respostas dos conselheiros à questão 5.....	65
Quadro 6: Respostas dos conselheiros à questão 6.....	66
Quadro 7: Respostas dos conselheiros à questão 7.....	68
Quadro 8: Respostas dos conselheiros à questão 8.....	69
Quadro 9: Respostas dos conselheiros à questão 9.....	70
Quadro 10: Respostas dos conselheiros à questão 10.....	71
Quadro 11: Respostas dos conselheiros à questão 11.....	72
Quadro 12: Respostas dos conselheiros à questão 12.....	73
Quadro 13: Respostas dos conselheiros à questão 13.....	74
Quadro 14: Respostas dos conselheiros à questão 14.....	75
Quadro 15: Respostas dos conselheiros à questão 15.....	75

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 - Fachada do CCI de frente para a Praça da Bíblia .....	47
Figura 02 - Imagem da construção da cancha de bocha .....	48
Figura 03 - Corte de cabelo no CCI .....	48
Figura 04 - Atividade física no CCI .....	49
Figura 05 - Apresentação do Coral da Melhor Idade .....	50
Figura 6 - Mapa de calor com a distribuição da população idosa adscrita nas Unidades Básicas de Saúde - UBS de Foz do Iguaçu-PR, Brasil (2023) .....	56

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
1.1 OBJETIVOS.....	14
1.1.1 Objetivo Geral .....	14
1.1.2 Objetivos Específicos.....	14
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>15</b>
2.1. O ENVELHECIMENTO DO SER HUMANO.....	15
2.2. A SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA NO MUNDO, NO BRASIL, NO ESTADO DO PARANÁ, E EM FOZ DO IGUAÇU.....	27
2.3. SOBRE POLÍTICA E POLÍTICA(S) PÚBLICA(S).....	28
2.4. A CRIAÇÃO DE LEGISLAÇÕES, RESOLUÇÕES, E OUTRAS MEDIDAS DE DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS IDOSOS.....	31
<b>3. MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>41</b>
3.1. ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA PESQUISA.....	41
3.2. LOCAL ESPECÍFICO DA PESQUISA.....	41
3.3. PÚBLICO-ALVO DA PESQUISA.....	42
3.4. SUJEITOS DE PESQUISA.....	42
3.5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	42
3.6 METODOLOGIA.....	42
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>46</b>
4.1. ANÁLISE SITUACIONAL DAS POLÍTICAS E/OU AÇÕES EXISTENTES VOLTADAS PARA OS IDOSOS DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR.....	46
4.1.1 - Lar dos Velinhos.....	46
4.1.2 - Centro de Convivência do Idoso (CCI) .....	47
4.2. ANÁLISE DA POLÍTICA DE SAÚDE VOLTADA PARA OS IDOSOS DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR.....	50
4.3. ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS APLICADOS JUNTO AOS CONSELHEIROS DO CMDI-FOZ.....	57
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>77</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>80</b>
<b>APÊNDICES</b>	

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Estatuto do Idoso brasileiro, uma pessoa para ser considerada idosa deve ter 60 anos ou mais (BRASIL, 2003). Segundo o IBGE (2020), o número de idosos no Brasil aumenta a cada década, este aumento é datado desde de 1950, quando o número de brasileiros com mais de 60 anos era de 2,6 milhões, no entanto no ano 2020 passou para 29,9 milhões. Isso, se deve ao fato de que a expectativa de vida do brasileiro aumentou significativamente a partir dos anos 80, multiplicando o número de pessoas com mais de 60 anos de idade. Segundo Lenzi (2019), o Brasil já é o 6º país do mundo em população idosa.

O crescimento dessa população traz consigo uma preocupação, essa faixa etária exige cuidados que podem culminar com a falência do sistema previdenciário, por isso há necessidade de investir em vida com qualidade para os idosos, garantindo não apenas a longevidade, mas também uma vida saudável e produtiva. Há necessidade de implementar estratégias nacionais de ação, não só do ponto de vista social, mas também do ponto de vista de promover recursos econômicos e, principalmente, humanos, a fim de atender a uma população que tem comprometimentos particulares em suas necessidades fisiológicas e psicossociais (PINHEIRO; AREOSA, 2018).

No mundo todo, o crescente número de idosos tem sido justificado por fatores determinantes, como o desenvolvimento científico e a cura de muitas doenças, a melhoria da qualidade de vida em alguns segmentos sociais e o conseqüente aumento da expectativa desta, a redução das taxas de natalidade e fecundidade e a evolução tecnológica, com a incorporação de procedimentos diagnósticos e terapêuticos cada vez mais sofisticados. Na sociedade brasileira isso não é diferente, aqui também há indicativos dessa desigualdade e desses avanços (PINHEIRO; AREOSA, 2018).

O aumento da expectativa de vida expõe os indivíduos a fatores de risco, associados a doenças crônico-degenerativas, o que diminui a mortalidade e eleva a morbidade. É assim que o prolongamento da vida traz, como encargos, a instalação de possíveis *déficits* físicos e funcionais, a fragilidade progressiva e o aparecimento de pluripatologias (SAMPAIO, 2020).

Atualmente, a COVID-19 representou um risco maior para a vida dos idosos e a relutância dos gestores públicos em promover a vacinação em massa desta população demonstrou que ainda vai demorar para o país desenvolver políticas

adequadas de proteção aos idosos.

O envelhecimento da população não recebe do poder público, o tratamento adequado em relação à adoção de medidas preventivas de doenças comuns ao envelhecimento, sendo a geriatria uma especialidade não prioritária nas unidades básicas de saúde, permanecendo os idosos em tratamento curativo com médicos de clínica geral e do Programa Saúde da Família.

É notória a necessidade do estabelecimento de políticas públicas específicas que devem ser voltadas para este segmento populacional para amenizar os efeitos naturais advindos com a progressão da idade, evitando que haja efeitos negativos tanto a nível individual quanto coletivo. Além disso, o estabelecimento destas políticas públicas quando adotadas de forma precoce pode contribuir sobremaneira no envelhecer com qualidade de vida e com a manutenção da autonomia desta população idosa.

Assim, percebe-se a necessidade de investir em vida com qualidade para os idosos, garantindo a longevidade, vida saudável e ativa. Para isso, é necessário estabelecer políticas públicas específicas para elaboração de programas estratégicos com ações específicas e direcionadas a este segmento populacional em todas as esferas de governo (federal, estadual e municipal), permitindo as adaptações necessárias para atender as necessidades particulares de cada região, estado e município. Para o sucesso destes programas estratégicos, as ações dos mesmos não deverão ser elaboradas somente do ponto de vista social, mas também do ponto de vista de promover recursos econômicos e, principalmente, humanos, a fim de atender ao segmento que apresenta comprometimentos particulares em suas necessidades fisiológicas e psicossociais.

A justificativa para o desenvolvimento desta pesquisa sobre políticas públicas voltadas especificamente para a população idosa foi pautada na constatação empírica do crescimento exponencial dessa população que ocorre em todos os níveis (mundial, nacional, estadual e municipal) e na necessidade de analisar essa situação com certa preocupação.

Esta pesquisa teve como ponto de partida informações obtidas junto ao Conselho Municipal de Direitos do Idoso (CMDI) do município de Foz do Iguaçu-PR para entender as pautas de políticas públicas que atendam às necessidades dos idosos nos seguintes segmentos: acesso a serviços de saúde, ambiente saudável, segurança, recursos financeiros, atividade de lazer, moradia, e meios de transporte.

O objetivo desta pesquisa foi estabelecer o diagnóstico situacional das políticas públicas específicas voltadas à população idosa do município de Foz do Iguaçu-PR.

## 1.1. OBJETIVOS

### 1.1.1. Objetivo Geral

Analisar o Planejamento Estratégico Situacional (PES) voltado à população idosa do município de Foz do Iguaçu no período de 2000 a 2023.

### 1.1.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar a população idosa do município de Foz do Iguaçu - PR;
- Verificar a percepção sobre o aprimoramento e implementação de políticas públicas voltadas especificamente à população idosa junto aos membros representantes efetivos do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso do município de Foz do Iguaçu - PR (CMDI-Foz);
- Identificar a existência e quais políticas foram estabelecidas aos cidadãos idosos, tais como a assistência à saúde, os programas de promoção da qualidade de vida, a integração social, a valorização cultural, entre outras.



## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1. O ENVELHECIMENTO DO SER HUMANO

O ser humano desenvolve, desde seu nascimento, uma cronologia que vai se definindo com o avanço do tempo. Cada qual tem uma cota de sobrevivência que influencia a vida de todos os seres humanos. No entanto, há que se considerar que a vida é subjetiva e se desenvolve de acordo com as peculiaridades de cada pessoa. Quando a pessoa tem consciência de que a sua vida passa por uma temporalidade, é possível se preparar para viver melhor, pois se adquire a consciência de que o envelhecimento humano é uma problemática a ser enfrentada de maneira inevitável (AZEVEDO, 2006).

A questão do envelhecimento e da longevidade humana é algo que já se fazia presente na mais remota história, seja na busca pela fórmula da eterna juventude, que está associada à felicidade plena; ou como preocupação constante do homem em todos os tempos. Na última década, a velhice despertou mais interesse, sobretudo por causa da sua expansão tanto a nível mundial, como na realidade brasileira, sendo objeto de investigação na comunidade acadêmica e na sociedade civil (SANTOS *et al.*, 2002).

Muito se tem estudado a respeito do envelhecimento e suas consequências sociais, Veras; Felix (2016) analisam em seus estudos os fenômenos sociais decorrentes do envelhecimento e comentam:

Na análise da pós-modernidade, dois fenômenos saltam como protagonistas para o entendimento da dinâmica capitalista contemporânea: o processo acelerado de urbanização e o também acelerado processo de envelhecimento da população. Do ponto de vista socioeconômico, esses temas se apresentam dialeticamente relacionados ao avanço do capital financeiro, hipertrofia da sociedade de consumo, individualismo, insegurança pública, efeitos da mundialização e do liberalismo; além disso, os tempos atuais carregam significados ligados à valorização da liberdade, da construção da identidade, assim como de questões de gênero e etnia, entre outros tópicos caros aos analistas da sociedade dos séculos XX e XXI (VERAS; FELIX, 2016, p. 442).

Existem diferenças entre as concepções de velhice, especialmente relacionadas aos aspectos culturais. As sociedades ocidentais ainda não aprenderam a analisar a velhice em suas contribuições para a organização da sociedade contemporânea, atendo-se aos aspectos econômicos e sociais que o envelhecimento

desperta. Um exemplo disso, são as preocupações que os governos dispensam ao atendimento previdenciário dos idosos, até mesmo no direito de aposentadoria, que são achatadas em suas correções monetárias para atender aos interesses econômicos, sem considerar que cada fundo de pensão é fruto do trabalho do próprio sujeito aposentado.

Em algumas civilizações mais antigas, segundo Leme (2002), a valorização pessoal parece vinculada à capacidade física, força, vitalidade, beleza, virilidade; ao passo que em países orientais a velhice é objeto de adoração, uma vez que os jovens procuravam os idosos em busca de conhecimentos e experiência. Em relação à cultura, encontram-se várias formas de conceituação e enfrentamento da velhice. No Egito e em Israel, o respeito aos idosos é evidente. Na China, mesmo reconhecendo a limitação natural da vida humana, acredita-se que, de maneira natural, esta deva se prolongar nas faculdades mentais e dos sentidos.

De acordo com Castro; Toledo Neto (2019), atribuem-se valores aos idosos, conforme o tipo de sociedade em que estes estão inseridos. Na sociedade em que a cultura forma uma concepção de que estes são detentores de sabedoria e representam a memória da sociedade, ocorre o respeito aos idosos. Entretanto, há lugares em que mesmo havendo uma legislação de proteção aos idosos, esses direitos não são legitimados, deixando de respeitar os direitos de personalidade e garantias constitucionais dos idosos, o que exige a concretização de políticas públicas que favoreçam o respeito à dignidade humana do idoso, sua inclusão social e proteção, pois, muitas vezes os idosos são abandonados pela família, perdem a independência e, desconhece seu direito de que o Estado deve satisfazer as humanas dos idosos. Isto decorre de que o envelhecimento numa sociedade capitalista significa, ausentar-se do mercado de trabalho, e neste tipo de sociedade importa somente a produção capital e o lucro.

Desde o século XVI estuda-se o envelhecimento humano, com representantes como Bacon, Descartes e Benjamim Franklin que acreditavam ser apenas o desenvolvimento de métodos científicos eficazes para 'vencer' as transformações da velhice. Bacon (1561-1626) acreditava que um espírito jovem inserido em um corpo velho faria regredir a evolução da natureza. Já, Benjamin (1745-1813) afirmava que são as doenças as responsáveis pela morte e não o envelhecimento, pois este não é doença (AZEVEDO, 2006; LEME, 2002).

Pedreira (2003), comenta que o Papa João Paulo II, no ano de 1999 (Ano

Internacional do Idoso), escreveu uma carta aos anciãos, afirmando que estes ajudam a contemplar os acontecimentos terrenos com mais sabedoria, porque as vicissitudes os tornaram mais experientes e amadurecidos. Eles são guardiões da memória coletiva e, por isso, intérpretes privilegiados daquele conjunto de ideais e valores humanos que mantêm e guiam a convivência social.

Para Tanaka; Fermentão (2016) há uma realidade social que se reveste de uma roupagem, decorrente do papel da ciência que contribuiu para que as pessoas passassem a viver mais tempo. Entretanto, a longevidade possui peso econômico na sociedade, esse peso amplia-se e se torna preocupante para o Estado, que necessita investir em políticas públicas de promoção do envelhecimento saudável e com respeito especial à dignidade humana do idoso, isso é o mínimo que se espera do Estado. Para estes autores, a constituição brasileira de 1988 estabelece como fundamento o princípio da dignidade humana, o que foi consagrado posteriormente pelo Estatuto do Idoso, que estabeleceu o direito personalíssimo de envelhecer. Considerando que envelhecer é não morrer antes da hora, o direito constitucional não segue o estabelecido, pois muitos idosos morrem por não ter recurso de tratamento preventivo de saúde, por serem esquecidos pelo Estado, pela sociedade e, até mesmo, por sua família.

De acordo com Pinheiro e Areosa (2018) envelhecer é da natureza humana em todo seu desenvolvimento, no entanto as consequências variam de acordo com a cultura de cada povo, também os períodos históricos, as classes sociais, o gênero e o estilo de vida, além da etnia e profissão são fatores determinantes do envelhecimento. Tendo em vista que se trata de uma fase da vida que não se pode evitar é importante desenvolver políticas públicas que possam garantir que as transformações desse processo afetem negativamente as pessoas. Há características biológicas, que são afetadas pela cultura, pelo tempo e por aspectos socioeconômicos, entretanto sendo considerada a fase final do ciclo de vida de um indivíduo, não se tem um consenso sobre natureza e características deste ciclo de envelhecimento, pois os fatores biológicos, sociais e psicológicos variam e não acontecem em todas as pessoas ao mesmo tempo, e também não está condicionado à idade, mas ao físico e à saúde individual.

O envelhecimento, muitas vezes é tratado como falha no desenvolvimento psicológico, idosos são avaliados clinicamente com recursos que não se destinam ao tratamento da senilidade, recorre-se a parâmetros como o enrijecimento do

pensamento, perdas cognitivas, regressão e tendências depressivas, porém, estes processos não definem a velhice e acontecem também no cotidiano de outras pessoas que não estão na terceira idade. O conceito de idoso indica uma pessoa que já viveu muitos anos, classifica-se, didaticamente, as pessoas acima de 60 anos como idosos e participantes da Terceira Idade. Esta referência passou a ser 65 anos em decorrência do aumento na expectativa de vida, mas principalmente da legislação que estabeleceu a idade para o início da aposentadoria (VERAS; FELIX, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (2015) o envelhecimento classifica-se em quatro estágios distintos: (1) Meia-idade, entre 45 e 59 anos; (2) Idoso(a), entre 60 a 74 anos; (3) Anciã(o), entre 75 a 90 anos e (4) Velhice extrema, com mais de 90 anos.

A característica principal da velhice é o declínio, geralmente físico, que leva às alterações sociais e psicológicas. Os teóricos classificam tal declínio de duas maneiras: a senescência e a senilidade. A senescência é um fenômeno fisiológico e universal, arbitrariamente identificada pela idade cronológica, pode ser considerada um envelhecimento sadio, onde o declínio físico e mental é lento, e compensado, de certa forma, pelo organismo, e a senilidade caracteriza-se pelo declínio físico associado à desorganização mental (AZEVEDO, 2006).

O processo de envelhecimento é muito particular, ou seja, varia muito de uma pessoa para a outra. Em muitos casos os idosos não sabem como se posicionar ou trabalhar com esse processo em suas vidas. Várias mudanças ocorrem nessa fase da vida e é necessário fazer ajustes a elas. Um exemplo é a aposentadoria, ocasião em que o idoso pode apresentar baixa autoestima pois sente que passam a acontecer limitações na execução de certas tarefas, por inúmeros fatores. A aparência física, com a chegada da velhice, passa por um processo de transformação bastante intenso, podendo as marcas dos anos de vida serem um atributo capaz de alterar a forma como o idoso se sente em relação a si mesmo. Como alternativa, para que possa viver com sua nova aparência, os idosos buscam associar o significado da velhice não ao que ela é, mas, sim, ao que ela representa, ou seja, os longos anos já vividos (PINHEIRO; AREOSA, 2018).

Assim, a idade pode ser biológica, psicológica ou sociológica à medida que se enfoca o envelhecimento em diferentes proporções das várias capacidades dos indivíduos. Atualmente, ampliou-se a longevidade e existem muitas pessoas com 80 anos ou mais. O dado mais preocupante é que este tempo de vida não é alcançado

de forma satisfatória e sem graves problemas; ao contrário, estes seres humanos, passam a ser indevidamente marginalizados e apresentam um quadro de carência emocional exagerada (AZEVEDO, 2006).

Estudos realizados em sociedades não ocidentais apresentam imagens positivas da velhice e do envelhecimento, ensinando que a representação de velhice enraizada nas ideias de deterioração e perda não é universal. À medida que o envelhecimento é documentado em outros povos, constata-se que ele é um fenômeno profundamente influenciado pela cultura.

Para Rojas e Ekman (2011) mesmo diante das determinações constitucionais, ainda se encontram dificuldades em estabelecer o respeito aos direitos dos idosos.

Ainda se perpetua uma cultura de generalização do envelhecimento, com a manutenção de lugares comuns, quais sejam, a de que aos idosos é suficiente prover uma aposentadoria e um sistema de saúde teoricamente funcional. Certamente, esta visão reducionista das demandas desta parcela da sociedade, acrescida à clivagem estabelecida na sua relação com gestores e sociedade civil, torna essa fase da vida nostálgica e, faticamente, gera-se grande sofrimento psicológico diante das limitações física e mental decorrentes da idade avançada (ROJAS; EKMAN, 2011, p.144).

Neste contexto, a dificuldade existe na desinformação que os próprios idosos têm a respeito de seus direitos e que as famílias apresentam em relação aos seus deveres.

De acordo com Pacheco (2005), o medo da transformação que surge com a velhice assemelha-se um pouco ao fenômeno dos celulares, que se modificaram centenas de vezes para apresentar *designs* cada vez mais modernos, bonitos e funcionais para que as pessoas pareçam mais antenadas, jovens e bem-sucedidas. Tem-se medo de envelhecer como se tem receio de ser ridicularizado ao usar um aparelho antigo de celular com mais de dez anos, como os antigos tijolões dos 'tiozinhos'. O ser humano envelhecido é apresentado, pela ideologia dominante, como o aparelho ultrapassado. O *status* reduzido das pessoas idosas é também devido à ênfase contemporânea na juventude, beleza, autonomia, independência e na habilidade de ser produtivo ou reprodutivo.

Graeff (2014) descreve uma iniciativa apoiada no conceito de envelhecimento ativo, como um processo de vida voltado ao favorecimento da saúde, da participação e da segurança dos idosos, trata-se de ações que estimulam as cidades a se tornarem mais amigas dos idosos. Assim, considera-se como cidade amiga dos idosos a que

estimula o envelhecimento ativo. Isso decorre de medidas administrativas voltadas para garantir atendimentos preventivos de saúde, participação e segurança, o que vai aumentar a qualidade de vida, das pessoas idosas.

É importante considerar que as pessoas, à medida em que a idade vai avançando enfrenta um declínio natural e gradual das aptidões físicas, causando um impacto que pode acelerar o envelhecimento e conduzir ao surgimento de doenças. Quando o idoso muda os hábitos de vida e a sua rotina por atividades e ocupações sedentárias, acabam gerando efeitos muito sérios, pois reduzem o desempenho físico, motor e não se adaptam a atividades que exigem maior esforço, além de perder capacidade de concentração e de reagir com mais agilidade, tudo isso causa baixa autoestima, apatia, insegurança, assim as pessoas se isolam socialmente, ficam desmotivadas e se sentem sós.

Para Yasbek e Silva (2014) a garantia de melhorar a qualidade de vida dos idosos em busca do envelhecimento saudável vem no bojo do desenvolvimento científico e tecnológico que permite ampliar as expectativas de vida, mesmo diante das condições heterogêneas e das condições etárias, que vem amparadas em questões sociais, políticas, econômicas e culturais. O desafio latino-americano em busca de alcançar a longevidade envolve a maioria dos idosos, viver mais e com dignidade é um dos pontos que atingem os governos de todos os países da América Latina, especialmente no início do século XXI.

Os aspectos culturais da velhice implicam em colocar o sujeito sob a guarda dos filhos, ou de pessoas mais jovens da família, mantendo ocioso e buscando meios de cercear a sua liberdade. Em muitos casos, os familiares mais jovens não deixam ao idoso sequer o direito de decidir o que fazer com os seus recursos econômicos oriundos de sua aposentadoria, porém não há uma preocupação efetiva com seu bem-estar e sua qualidade de vida. Este é um conceito que varia de acordo com a cultura, época, país, classe social, e conseqüentemente, também entre indivíduos, exigindo uma análise detalhada, uma vez que este conceito é cada vez mais utilizado como referência de tratamento dos idosos em diferentes meios sociais, tornando-se um padrão que conduz a normas, expectativas, desejos, valores, e princípios diferentes (PINHEIRO; AREOSA, 2021).

Para Schneider; Irigaray (2008) o corpo e o tempo se entrecruzam quando as pessoas atingem o envelhecimento, trazendo como conseqüências o declínio orgânico, psicológico e psicossocial. Desta forma, um dos maiores desafios da ciência

atualmente é promover a longevidade humana com qualidade.

Para se garantir a qualidade de vida do idoso, há que se proporcionar momentos de lazer e interação social, contribuir para que haja atividade ocupacional e de exercícios físicos que possam retrair o surgimento de morbidade e de doenças, combater o sedentarismo que leva tantas pessoas a manterem-se com baixo nível de qualidade de vida. O usufruto do lazer colabora para que a mente se mantenha saudável, no entanto, mesmo que alguns idosos possam apresentar limitações próprias da idade, podem apresentar muitas experiências vividas que certamente contribuirão para que pessoas mais jovens tenham aprendizagens novas. Essa integração mantém a vitalidade do idoso (SOUSA; MACHADO, 2018).

A qualidade de vida está relacionada à preservação da vida saudável e com prazer em todos os seus aspectos, possuir um corpo saudável e aceitar os seus próprios limites, a alegria da interação social, a capacidade de satisfazer os desejos dentro de suas próprias possibilidades, a possibilidade de compartilhar os conhecimentos desenvolvidos ao longo da vida (SAMPAIO, 2020).

Os próprios idosos compreendem que qualidade de vida está relacionada às mudanças, incumbências e limitações, cabendo-lhe encontrar elementos que proporcionem satisfação na sua velhice, com prioridade específica destinada à saúde. É importante para a qualidade de vida do idoso a compreensão dos fatores que contribuem ou não para sua concretização, isso se deve ao fato de que nesta fase da vida as relações são complexas. As atitudes dessa população podem estar condicionadas à influência de condicionantes biológicos, psicológicos, sociológicos e cronológicos (PINHEIRO; AREOSA, 2018).

Murillo *et al.* (2021) pontuam que ocorre um aumento expressivo da população idosa em todo o mundo e que este é um desafio a ser enfrentado pelo sistema público de assistência social e sanitária e isso reflete no aumento de doenças crônicas, que se manifestam, principalmente, entre as populações mais pobres e nos países emergentes. As características que conduzem a esta condição crônica no âmbito da saúde estão relacionadas ao tempo em que os idosos permanecem na morbidade.

O envelhecimento populacional é uma realidade crescente em todo o mundo e na América latina é celebrado como uma das maiores conquistas da humanidade. A população tem envelhecido de maneira heterogênea. Em alguns países do continente esse processo encontra-se mais avançado do que em outros. Isso requer dos países latino-americanos um esforço maior no redimensionamento da agenda pública de proteção social (SILVA; YASBEK, 2014, p. 105)

Todas as pessoas sabem reconhecer um idoso, porém é muito difícil caracterizar a situação física, emocional e social em que o mesmo se encontra. Isto representa, o referencial biológico interfere na aparência e no surgimento de doenças características desta etapa da vida como: osteoporose, artrose, hipertensão, perda de memória, cardiopatia, entre tantos outros agravos que acometem os idosos.

Para Azevedo (2006) a ciência atual desenvolve muitos recursos visando superar os sinais da idade avançada. Os idosos também possuem um ritmo de aprendizagem diferente do ritmo das pessoas mais jovens, assim mesmo que ocorra um declínio nas atividades orgânicas funcionais, este declínio deve ser cuidado pelos serviços públicos de saúde.

Reconhece-se o envelhecimento como um processo contínuo, variando entre ocorrências paulatinas e com eventuais picos de agudização, o que exige o desenvolvimento de protocolos terapêuticos que induzam alcançar condições funcionais e melhoria na qualidade de vida para que se aproxime dos parâmetros normais. Não se trata de um fenômeno sanitário, mas da necessidade de se discutir o envelhecimento a partir de parâmetros societários, alcançando aspectos biológicos, sociais, econômicos, políticos e ambientais, de forma a direcionar a instância estatal no atendimento a estas demandas (MURILLO *et al.*, 2021).

Estudos científicos caminham para a realização de trabalhos preventivos em relação aos idosos visando prepará-los para enfrentar este período. O envelhecimento não é somente um momento na vida do indivíduo, mas um processo complexo e desconhecido, que traz implicações tanto para o idoso quanto para a sociedade que lhe presta assistência (SCHNEIDER, 2008).

Para Paz, Melo e Soriano (2012), a violência contra o idoso pode acontecer explícita ou sutil, como é possível observar a violência ao idoso acontece de várias maneiras e manifestações, pode-se identificar como formas de violência: violência estrutural (questão social - velhice pobre, desprotegida e abandonada); violência institucional e familiar (desatenção, negligência e maus tratos); violência estatal (descumprimento das leis e ausência de políticas e ações). Muitas vezes acontece também a violência física nos lares e nos meios urbanos. Neste aspecto, a negligência e, muitas vezes, situações de violência vem se perpetuando na direção dos idosos. É comum o abandono, a exploração dos recursos econômicos e o desrespeito aos direitos dos idosos em todas as classes sociais.

A realidade brasileira marginaliza as pessoas idosas. Isto não costuma ocorrer



em outras culturas, como por exemplo, a cultura oriental que integra intensamente os idosos à vida social. No Brasil, deve-se repensar, pois os idosos são excluídos das atividades sociais. À medida que a idade avança não se deve proceder e/ou ceder aos mecanismos de afastamento do convívio com os semelhantes. A marginalização do idoso é realmente um problema cultural e social (ROMERO *et al.*, 2018).

Souza *et al.* (2012) constata que há restrição de políticas de proteção social à oferta de serviços e programas de saúde pública, pois as responsabilidades do Estado apresentam-se reduzidas, e este atribui à família a responsabilidade maior dos cuidados realizados no domicílio para o idoso vulnerável, contradizendo os princípios das políticas destinadas a essa população.

No entanto, vem sendo negado ao idoso a sua função social, habilidades como aconselhar e lembrar são mecanismos não valorizados, sendo decorrente a opressão à velhice. Esta se dá a partir de mecanismos institucionais visíveis como, por exemplo, as “casas de repouso”, asilos, bem como por questões psicológicas (a tutela e a inexistência do diálogo, discriminação) e mecanismos científicos com pesquisas que demonstram deterioração física, deficiência nas relações interpessoais (CHAUÍ, 1994).

As afirmações de Chauí (1994) são atuais, mesmo já tendo decorrido quase três décadas e a sociedade brasileira já dispor de leis de proteção e do Estatuto do Idoso. Assim, existem normas legais que protegem o envelhecimento e diretrizes a serem seguidas, mas a implementação de tais normas é realizada de forma incompleta. Contudo, o fato de existirem leis e políticas públicas não impede que sejam aplicadas barreiras nesta aplicação, há grande desconhecimento real e desvalorização da população idosa, considerando apenas os privilegiados economicamente, e ignorando as diferenças sociais e regionais que incidem sobre esta população. É fundamental que os gestores públicos e os profissionais de saúde compreendam a importância e a essencialidade de que os idosos desfrutem de seus direitos (ALMEIDA, 2021).

O Brasil, à semelhança de outros países latino-americanos, está passando por um processo de envelhecimento populacional. Estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística sobre crescimento e vida média, projetaram um aumento da população brasileira acima de 60 anos. O aumento da população idosa será da ordem de 15 vezes, entre 1950 e 2025, enquanto o da população mundial será de cinco vezes. Esse aumento colocará o Brasil, no ano de 2025, como a sexta população de idosos do mundo (IBGE, 2020).

No Brasil existe uma conjuntura social e econômica de contexto desfavorável ao idoso, especialmente, aos trabalhadores. Os idosos pobres são vítimas de exclusão social e de violência e esse é um desafio que necessita ser enfrentado (ROMERO *et al.*, 2018).

À vista disso, uma das tarefas mais relevantes esperadas da Atenção Primária à Saúde (APS) é justamente a da resolutividade – que diz respeito à captação e à resolução de 85% dos problemas revelados –, fato que a converte, por seu turno, na porta de entrada ao SUS. Inserida nessa perspectiva, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi pensada e implantada para ser o modelo perfilhado de assistência integral à saúde do idoso, conceituada como: A estratégia setorial de reorganização do modelo de atenção à saúde, como eixo estruturante para reorganização da prática assistencial, imprimindo nova dinâmica nos serviços de saúde e estabelecendo uma relação de vínculo com a comunidade, humanizando esta prática direcionada à vigilância na saúde, na perspectiva da intersectorialidade (MURILLO *et al.*, 2021, p.51).

É preciso que se estabeleça respeito pelo idoso, reconhecendo-o enquanto ser humano que, se por vezes apresenta uma certa diminuição de suas habilidades físicas e sensoriais, possui outras qualidades que podem ser igualmente importantes. Na idade contemporânea, envelhecer implica em assumir mais compromissos sociais e econômicos, uma vez que boa parte das famílias conta com as aposentadorias dos idosos para complementar o orçamento doméstico (SOUZA; MINAYO, 2010).

Segundo Pinheiro e Areosa (2021), muitas pessoas se aposentam por tempo de serviço e encontram no trabalho informal os recursos para incrementar a renda familiar. No entanto, há que se considerar que os idosos representam uma grande fatia do poder econômico da população, estimando-se que a sociedade brasileira conta com cerca de 60 milhões de idosos, isso é uma consequência dos avanços científicos em busca da longevidade.

O envelhecimento e a dificuldade de autonomia, impedem ou prejudicam as atividades do cotidiano, indicando a necessidade de proteção social. É fundamental que sejam analisadas as especificidades históricas, econômicas e culturais voltadas para a criação de políticas sociais no Brasil, sendo essencial para entender a realidade e a questão social voltada aos idosos (SOUZA *et al.*, 2018). A população idosa cresce a cada dia e com ela as dificuldades e a necessidade de adequar soluções eficientes, junto aos órgãos públicos, com o objetivo de tornar digna a vida dos idosos.

Para Martins *et al.* (2014) a longevidade com qualidade de vida e dignidade é uma busca que necessita ser empreendida em diferentes contextos sociais, assim o

desenvolvimento de estudos visando criar meios de prestar assistência integral a cada cidadão implica em também estudar maneiras de desenvolver processos educativos para conscientizar toda a sociedade sobre a importância da qualidade de vida e da saúde em todas as idades, especialmente aos mais velhos.

Para Azevedo (2006), existem alguns critérios médicos que mostram diferenças entre pessoas jovens e idosas, ambas saudáveis. Entre estes se destacam as provas da função pulmonar, da função renal e o teste ergométrico, que avalia a função cardíaca. Algumas vezes pode ocorrer confusão nessa avaliação, sendo difícil distinguir uma alteração devida a uma doença de uma alteração própria da idade. Um importante conceito é o que se desenvolve diante de situações de tensão ou de esforço físico, e nesse aspecto o idoso apresenta maiores probabilidades de desenvolver problemas de saúde.

É necessário analisar as implicações de doenças características das pessoas idosas, como as coronarianas, respiratórias, tegumentares, renais, digestivas etc. As doenças podem estar relacionadas ao fator idade ou não, pois dependem do estilo de vida e da cultura pessoal de cada indivíduo, sendo intensificado o risco por interferência de fatores como obesidade, tabagismo, sedentarismo e outros fatores que contribuem para onerar a saúde dos seres vivos (SOUZA *et al.*, 2018).

Para Azevedo (2006) o envelhecimento saudável é representado pelo encaminhamento para a assistência de saúde, medidas preventivas de doenças do aparelho circulatório, males dos ossos, reumáticos, problemas de postura que possam acarretar dores articulares, tratamentos preventivos de hormônios que permitam, aos idosos, especialmente às mulheres desenvolver uma velhice saudável.

De acordo com Santos de Deus (2018) envelhecer saudável depende das práticas de socialização das pessoas, deve-se evitar que as mesmas permaneçam alienadas do convívio social, ou que se voltem apenas para as práticas religiosas e não desenvolvam atividades sociais, nem práticas de exercícios físicos que contribuam para tornar tais pessoas mais ágeis e fortes durante mais tempo. A vida social dos idosos é um dos pontos fundamentais para estabelecer atividades saudáveis, pois há uma tendência ao isolamento que contribui para favorecer o aparecimento de doenças psíquicas.

O desenvolvimento de medidas preventivas para evitar doenças que possam afetar os idosos deve ser uma preocupação constante dos serviços de saúde e assistência social proporcionados pelo poder público, pois há que se perceber a

importância de valorizar as pessoas que durante muito tempo foram produtivas e que se encontram impedidas de realizar ações ativas por força da idade (SOVA, 1998).

De acordo com Murillo *et al.* (2021) é fundamental estabelecer um parâmetro que possa conduzir a uma compreensão do cenário que se incumbe de apresentar a descrição, o entendimento e a abordagem de comportamento do envelhecimento humano, seja individual ou coletivamente. É preciso elaborar diretriz técnica, jurídica e sanitária de promoção ao envelhecimento ativo, com melhorias na qualidade de vida de todas as pessoas idosas do país, há que se entender e acompanhar por meio da organização das instâncias públicas e privadas e por toda a sociedade.

Os avanços tecnológicos e científicos devem acompanhar e promover o avanço das políticas sociais, não se trata de uma evolução pela evolução, mas de avançar na busca pela qualidade de vida e por um envelhecimento saudável. A velhice há muito tempo vem sendo associada à miséria e às doenças, porém as indústrias dedicam-se à criação de produtos que promovem o rejuvenescimento e o culto ao corpo. Neste aspecto, o envelhecimento que é um processo que acontece naturalmente, passa a ser tratado por degeneração física, psicológica e social, salientando-se que a longevidade não está relacionada a um envelhecimento saudável, pois depende das condições precárias ou não em que se vive ao longo da vida (SANTOS DE DEUS, 2018).

Souza *et al.* (2021) em estudo voltado para as políticas de saúde para os idosos conclui que mesmo desenvolvendo ações de promoção à saúde desde os anos de 1970, foi somente a partir de 1994 que se instituiu uma política nacional voltada para as questões de proteção aos idosos. A partir da Lei n. 8.842/94 foi criado o Conselho Nacional do Idoso com o objetivo de assegurar os direitos de cidadania das pessoas com mais de 60 anos de idade, sendo uma obrigação da família, da sociedade e do Estado responsabilizarem-se pelas garantias de participação comunitária, defesa da dignidade, bem-estar e direito à vida. Idosos não podem ser expostos à discriminação e precisa ser o protagonista das políticas públicas previstas na lei, cabendo ao poder público fiscalizar o cumprimento da legislação relacionada ao bem-estar dos idosos.

Neste aspecto, muitos estudos vêm sendo desenvolvidos nas últimas décadas no sentido de empreender o reconhecimento da necessidade de se desenvolver políticas públicas de assistência aos idosos, não por filantropia ou caridade, mas pela necessidade de aplicar os recursos que os trabalhadores mais velhos conseguiram desenvolver ao longo das suas décadas de trabalho.

## 2.2. A SITUAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA NO MUNDO, NO BRASIL, NO ESTADO DO PARANÁ E EM FOZ DO IGUAÇU

O Relatório *The World Population Prospects 2019*, da Organização das Nações Unidas (ONU) confirma o envelhecimento da população devido ao aumento da expectativa de vida e à queda de fertilidade, assim prevê-se que até 2050, uma em cada seis pessoas no mundo terá mais de 65 anos (16%). Em 2018, pela primeira vez na história, pessoas com 65 anos ou mais superaram em número as crianças menores de cinco anos no mundo. Prevê-se que o número de pessoas com 80 anos ou mais triplicará em todo o mundo, de 143 milhões em 2019 para 426 milhões em 2050 (LEVITES, 2019).

No Brasil, em 2020, o número de idosos chegou a 29,9 milhões. Segundo o IBGE (2020), a tendência de envelhecimento da população vem se mantendo e o número de pessoas com mais de 60 anos no Brasil já é superior ao número de crianças com até 9 anos de idade.

No Estado do Paraná em 2023, o Ministério Público do Paraná – MP-PR, realizou em 2022 uma avaliação da situação da população idosa paranaense. O IBGE (2020) indica que o Estado tem 1.712.479 habitantes com mais de 60 anos. O levantamento foi realizado pelo MP-PR, em parceria com o Conselho Estadual dos Direitos do Idoso e a Associação dos Municípios do Paraná e apresenta as políticas públicas adotadas em cada município do estado para atender essa população, que representa 16% da população paranaense. As informações demonstram como acontece a atuação dos conselhos municipais de direitos dos idosos e entidades de longa permanência (asilos), formas alternativas de institucionalização em casas de acolhimento para proteção aos idosos e outras políticas desenvolvidas no estado.<sup>1</sup>

Segundo dados da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR, em 2020, existem aproximadamente 33 mil idosos. Este fato também justifica a necessidade de se implementar políticas públicas de atendimento que promovam e protejam os direitos desta faixa da população específica (PMFI, 2021).

Nos últimos anos não houve avanços significativos na aplicação de políticas

---

<sup>1</sup> Situação da população idosa no Paraná - Escola Superior do Ministério Público do Paraná (mppr.mp.br). Acesso em 17.02.2023.

públicas de assistência aos idosos no município de Foz do Iguaçu, a maioria dos idosos nem sabem da existência do Conselho Municipal de Direitos do Idoso, o que indica que se trata de uma organização burocrática que pouco se insere na realidade dos munícipes idosos.

No entanto, encontra-se nos arquivos e publicações digitais da Prefeitura de Foz do Iguaçu o “Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Foz do Iguaçu 2022/2025”, que pode ser acessado tanto para consultas quanto para sugestões da população, por meio do *link* (<https://www5.pmfi.pr.gov.br/orgao-69>). O Plano apresenta nove eixos das políticas de Assistência Social; Educação; Saúde; Esporte e Lazer; Cultura; Habitação; Trabalho e Previdência Social; Transporte; Mobilidade e Urbanismo; e Controle Social.

Considera-se que a população idosa residente em Foz do Iguaçu é de 11,2% dos habitantes em geral, o que requer que sejam implementadas políticas públicas de inclusão dessa população, visando valorizar as pessoas e combater a vulnerabilidade das pessoas que apresentam necessidades de assistência. A partir do Decreto nº 30.278, de 24 de maio de 2022, foi instituído o Grupo de Trabalho para Elaboração do Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, formado por integrantes da gestão municipal e do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa. O grupo formado avaliou as temáticas para otimizar e democratizar as discussões. O site da Secretaria Municipal de Assistência Social disponibiliza as informações a respeito das ações que devem ser implementadas. Entretanto a maioria dos idosos apresentam dificuldades de acessar a internet, seja por ausência de recursos, seja pela falta de habilidade para tal ação, o que pode tornar as ações inviáveis e desconhecidas da maioria da população.

### 2.3. SOBRE POLÍTICA E POLÍTICA(S) PÚBLICA(S)

A política vem sendo discutida há muito tempo, o filósofo grego Aristóteles definiu a política como os elementos que compõem o Estado, assim: população (família e cidadãos), território (geografia ideal) e autoridade política (finalidade do poder e formas de governo) são a representação da política em sua obra filosófica. Para este pensador, a política não está separada da moral, mas pelo contrário, é seu ápice, desta forma, sua obra *Ética a Nicômaco* é um tratado sobre a política, e compreende a base filosófica para a compreensão do pensamento acerca da filosofia

política porque versa sobre temas, como: o tratamento epistemológico da ação humana; a influência dos legisladores sobre o povo; a justiça na sociedade; amizade na justiça e nas formas de constituição política; a finalidade da ética é a política, onde alcança sentido pleno (BARRERA, 2018).

Para Aristóteles (2019), o bem do indivíduo é da mesma natureza que o bem da sociedade, visto que o homem tende naturalmente a viver em sociedade, e a reflexão sobre esse tipo de assunto influi em discorrer sobre o comportamento humano. Arendt (2002) constata que a política se baseia no fato da pluralidade humana, e deve organizar e regular o convívio de pessoas diferentes, não de iguais, distinguindo-se da interpretação geral comum do homem pensada pela filosofia aristotélica, em consequência da qual o ser político seria inerente ao ser humano.

No entanto, para Arendt (2002) a política não surge no homem, mas é fato que ocorre entre os homens, portanto, a liberdade e a espontaneidade são aspectos fundamentais para o surgimento de um espaço de política entre homens, mas da verdadeira política, representada essencialmente pela liberdade.

As ações que os governos desenvolvem no sentido de garantir direitos, assistência ou prestar serviços à população e que contribuem para assegurar o acesso de todos aos direitos previstos em lei são denominadas políticas públicas. De acordo com Lenzi (2019), os planejamentos desenvolvidos pela administração pública visando melhorar a sociedade e sanar as necessidades comuns aos cidadãos são políticas que tem como finalidade reduzir as desigualdades sociais dentro de um estado ou nação. Trata-se de uma ferramenta de inclusão social que determina o atendimento de todos por meio de políticas públicas de saúde, assistência social, cultura e outros segmentos.

As políticas públicas são voltadas para a economia, educação, lazer, saúde, meio ambiente, ciência e tecnologia, trabalho, e apresentam uma resposta do Estado às demandas que emergem da sociedade e do seu próprio interior enquanto compromisso público em realizar ações em uma determinada área dentro de um prazo. Assim, a construção apresenta as prioridades, estabelece princípios, define objetivos, cria normas e diretrizes para definir tais políticas. Porém, a sociedade é permeada por conflitos e interesses de classe, e condenam políticas públicas a subjugar-se a um jogo de poder determinado por leis, normas, métodos e conteúdos produzidos na interação dos agentes que pressionam o governo. Estes agentes são os políticos, os partidos políticos, os empresários, os sindicatos, as organizações sociais e civis

(SAMPAIO, 2020).

Dentro do processo democrático, cabe aos estados e municípios realizar consulta pública e buscar informação junto à população para saber que tipo de políticas públicas devem priorizar, ao mesmo tempo cabe aos gestores públicos, enquanto profissional especialista na gestão de políticas públicas, responsabilizar-se pelas atividades de avaliar as áreas em que existe necessidade de criação de políticas públicas, realizar o planejamento e criar medidas de políticas pública, acompanhar o desenvolvimento e avaliar os resultados das políticas implantadas (LENZI, 2019).

Ainda, Lenzi (2019) pontua que para definir as prioridades é necessário realizar a identificação dos problemas que necessitam de uma política pública própria, verificar quais problemas devem ser tratados com maior urgência, definir também as medidas que são viáveis para a aplicação, nomear as medidas que serão executadas, implantar e observar os resultados obtidos e, se necessário extinguir as políticas que não tiverem efeito ou não solucionarem a questão. Somente após as políticas serem criadas, deverão ser incluídas no plano plurianual, ou seja, no documento que estabelece as metas e ações do governo para os quatro anos seguintes.

De acordo com Pinheiro e Areosa (2018) um dos grandes desafios de se implantar políticas públicas de proteção social está relacionado ao sistema de seguridade brasileira, especialmente quando se trata de promoção da qualidade de vida dos idosos, pois esta passou a ser entendida como resultante de políticas sociais, considerando que os cuidados com a saúde, a proteção contra a violência e a garantia de direitos básicos contribuem para a melhoria da qualidade de vida dessa população.

Desde a década de 1970, o Brasil vem lutando em busca de instituir um sistema democrático igualitário, muitas lutas foram travadas em busca de estabelecer um regime aberto e capaz de tratar as causas públicas em benefício de todos. A Constituição de 1988 tem sua base na construção da cidadania visando efetivar os direitos sociais.

Neste contexto, segundo Sampaio (2020) estabelecem-se políticas públicas de defesa dos direitos de todos, esse processo vai de encontro aos interesses da população que é vista como minoria no exercício de seus direitos, mas que representa em número a maior parte da população, ou seja, os povos periféricos, negros, índios, ribeirinhos, favelados, sem teto e sem terras, idosos, mulheres e toda a população LGBTQIA+, que vem lutando para conquistar e ter respeitados os seus direitos.

Diante disso, quando se estuda políticas públicas deve-se pensar o espaço da



liberdade e do bem-estar humano que permitirá a todos serem reconhecidos socialmente como sujeitos. Assim, estudar políticas públicas voltadas ao atendimento aos idosos deve representar uma busca de definir como o poder público pensa no bem-estar, na liberdade, na qualidade de vida, na saúde e em todos os direitos das pessoas com mais de 60 anos.

#### 2.4. A CRIAÇÃO DE LEGISLAÇÕES, RESOLUÇÕES, E OUTRAS MEDIDAS DE DESENVOLVIMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA OS IDOSOS

As políticas públicas de atendimento e proteção aos direitos dos idosos no Brasil avançaram significativamente nas últimas décadas, especialmente com a promulgação da Constituição Federal de 1988, com a criação da Política Nacional do Idoso (1994) e do Estatuto do Idoso (2013) que contabilizam as principais conquistas dentro desse processo de atenção. Entretanto, mesmo com estes avanços o atendimento ainda não alcançou efetividade na prática para garantir os direitos dos idosos. Por esse motivo, o desenvolvimento de políticas públicas continua sendo um desafio a ser superado, para que se possa garantir à pessoa idosa o respeito aos seus direitos de cidadãos.

Em 4 de janeiro de 1994 foi promulgada pelo então Presidente da República Itamar Franco a Lei nº 8.842 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. O Art. 1º define que a Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e Art. 2º determina que são considerados idosos, para os efeitos desta lei, as pessoas com idade superior a sessenta anos.

A citada lei tem como princípios que é dever da família, da sociedade e do estado assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida. Também tem como princípio reconhecer que o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos, também o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza e deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política, sendo que 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.

O Art. 4º indica como diretrizes da política nacional do idoso a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, de modo que possam proporcionar sua integração às demais gerações, da mesma forma determina que a participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos é uma necessidade, isso indica que cabe-lhes o direito de avaliar se a lei está sendo cumprida.

Entre os incisos prevê-se a priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência, a descentralização político-administrativa, a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços a implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo.

Cabe ainda, como diretriz, estabelecer mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento, priorizar o atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família, prestar apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento, com a ressalva de que é vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.

Em relação à organização e gestão para a aplicação desta lei compete ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social a coordenação geral da Política Nacional do Idoso, com a participação dos Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais dos Direitos dos Idosos. Estes Conselhos são órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área. Compete a estes Conselhos a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da Política Nacional do Idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.

A União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete coordenar as ações relativas à Política Nacional do Idoso, devendo participar na formulação, acompanhamento e avaliação, além de promover as

articulações intraministeriais e interministeriais necessárias à implementação das mesmas. Cabe ainda, elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional do Idoso.

Os ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a Política Nacional do Idoso.

A implementação da Política Nacional do Idoso é de competência dos órgãos e entidades públicos na área de promoção e assistência social, prestando serviços e desenvolvendo ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais. Cabe também, estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros, promover simpósios, seminários e encontros específicos, planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso e promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso.

Desta forma a Lei nº 8.842 de 1994 (BRASIL, 1994) estabelece a Política Nacional do Idoso e visa garantir os direitos sociais que permitem aos idosos mais autonomia, integração e atuação na comunidade em que estão inseridos, garantindo o exercício da cidadania e estabelece também que pessoas de 60 anos ou mais são entendidas como indivíduos idosos.

Em 1º de outubro do ano de 2003 foi promulgada a Lei nº 10.741, que institui o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Pelo estatuto do idoso é regido o respeito a todos os direitos fundamentais da pessoa humana tais como: proteção integral, oportunidades e facilidades para preservação da saúde física e mental e o respeito moral, intelectual, espiritual e social, bem como a liberdade e dignidade. Tais direitos consistem em obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurando-lhe o 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 (PINHEIRO; AREOSA, 2018).

O título II do Estatuto do Idoso na seção que apresenta os direitos fundamentais,

o capítulo I descreve sobre o direito à vida dispendo:

Art. 8º - O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art. 9º - É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Em relação ao atendimento na área de saúde, é dever social garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas, adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde.

Cabe ao SUS elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares, desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos estados, do distrito federal, e dos municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes Inter profissionais, incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais e municipais, realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e reabilitação e criar serviços alternativos de saúde para o idoso.

No âmbito da educação, é necessário adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso, inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto, incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores, desenvolver programas educativos nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento, programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso e apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber.

A ações ligadas ao trabalho e previdência social visam garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado, priorizar o atendimento do idoso nos benefícios previdenciários, criar e estimular a manutenção de programas de preparação para

aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento. Também, precisam de ser desenvolvidas as ações da área de habitação e urbanismo destinando nos programas habitacionais, as unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas-lares, incluir nos programas de assistência ao idoso formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção, elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular e diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas.

As medidas relacionadas à área de justiça visam promover e defender os direitos da pessoa idosa, zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

Estão relacionadas à área de cultura, esporte e lazer a garantia ao idoso de participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais, também deve-se propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional, incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais, valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural e incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

O idoso tem como direito assegurado dispor de seus bens proventos, pensões e benefícios, salvo nos casos de incapacidade judicialmente comprovada, quando se comprovada incapacidade do idoso para gerir seus bens, ser-lhe-á nomeado Curador especial em juízo, pois todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

Os recursos financeiros necessários à implantação das ações afetas às áreas de competência dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais serão consignados em seus respectivos orçamentos. Esta lei entrou em vigor sessenta dias após a sua promulgação e publicação.

Em 1997, portanto, somente três anos após a promulgação da lei nacional, foi criado o Conselho Estadual dos Direitos do Idoso do Paraná (CEDI-PR), conforme a Lei Estadual nº 11.863/97, trata-se de um órgão colegiado, de caráter permanente, constituído paritariamente por representantes governamentais e da sociedade civil.

O CEDI-PR tem como principal função assegurar o cumprimento dos

dispositivos legais que normatizam a Política da Pessoa Idosa em todo o estado do Paraná, coordenando, supervisionando, acompanhando e avaliando as ações decorrentes das políticas públicas estabelecidas. Este conselho permanente tem como uma de suas atribuições zelar pelo bem-estar das pessoas idosas, tendo em vista que a cada ano aumenta o percentual de idosos como decorrência dos avanços científicos na área da Medicina, além de ser ampliado também o acesso à informação sobre cuidados e benefícios da industrialização.

Assim, cabe ao CEDI-PR congregar e conjugar esforços dos órgãos públicos, entidades privadas e grupos organizados, que tenham em seus objetivos a promoção, proteção e defesa de direitos de pessoas idosas, estabelecendo as diretrizes das políticas públicas dirigidas à pessoa idosa do Estado do Paraná.

O CEDI-PR tem, ainda, como competências a formulação da política de promoção, de proteção e de defesa dos direitos do idoso, observada a legislação em vigor, atuando no sentido da plena inserção na vida socioeconômica e político-cultural do Estado do Paraná, objetivando, ainda, a eliminação de preconceitos.

É de competência do conselho também estabelecer prioridades de atuação e definir a aplicação dos recursos públicos estaduais destinados às políticas sociais básicas de atenção ao idoso, bem como acompanhar a elaboração e a avaliação da proposta orçamentária do Estado, indicando aos Conselhos de políticas setoriais ou ao Secretário de Estado competente, as modificações necessárias à consecução da política formulada, bem como a análise da aplicação de recursos relativos à competência do Conselho.

É de sua competência também o acompanhamento da concessão de auxílios e subvenções a entidades particulares filantrópicas e sem fins lucrativos, atuantes no atendimento ao idoso, evocar quando necessário o controle sobre a execução da política estadual de todas as áreas afetas ao idoso, propor aos poderes constituídos de modificações nas estruturas dos órgãos governamentais diretamente ligados à promoção, proteção e defesa dos direitos do idoso.

Além disso, deve oferecer subsídios para a elaboração de leis atinentes aos interesses dos idosos, incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos e pesquisas no campo da promoção, da proteção e da defesa dos direitos do idoso, promover intercâmbio com entidades públicas, particulares, organismos nacionais, internacionais e estrangeiros, visando atender a seus objetivos.

Enfim, também é atribuição do conselho pronunciar a emissão de pareceres e

prestar informações sobre assuntos que digam respeito à promoção, à proteção e à defesa dos direitos do idoso, aprovar o cadastramento de entidades de defesa ou de atendimento ao idoso que pretendam integrar o Conselho, receber as petições, denúncias, reclamações, representações ou queixas de qualquer pessoa por desrespeito aos direitos assegurados aos idosos, adotando as medidas cabíveis, incentivar a criação e o funcionamento dos Conselhos Municipais dos Direitos do Idoso no Estado do Paraná e deliberar sobre a movimentação de recursos financeiros vinculados ao Fundo Estadual dos Direitos do Idoso.

O Conselho Municipal dos Direitos do Idoso (CMDI) foi criado pela Lei no 2.959, de 30 de agosto de 2004, trata-se de um órgão permanente, paritário, consultivo, normativo, deliberativo, formulador e controlador das políticas públicas e ações voltadas para o idoso no âmbito do município de Foz do Iguaçu-PR.

Este conselho está vinculado ao órgão municipal responsável pela coordenação e execução da Política Municipal do Idoso competindo-lhe formular, acompanhar, fiscalizar e avaliar a Política Municipal dos Direitos do Idoso, zelando pela sua execução.

Compete-lhe também subsidiar a elaboração de leis atinentes aos interesses da pessoa idosa em todos os níveis e indicar as prioridades a serem incluídas no planejamento municipal quanto às questões que dizem respeito ao idoso estabelecendo prioridades de atuação e definindo a aplicação dos recursos públicos federais, estaduais e municipais destinados à política municipal da pessoa idosa, em suas diversas áreas e propondo aos poderes constituídos, modificações nas estruturas dos órgãos governamentais diretamente ligados à promoção, à proteção e à defesa dos direitos dos idosos.

Além disso, pertence ainda ao conselho o dever de cumprir e zelar pelo cumprimento das normas constitucionais e legais referentes ao idoso, sobretudo a Lei Federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 (criou a Política Nacional do Idoso), a Lei Federal nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 (criou o Estatuto do Idoso) e leis pertinentes de caráter estadual e municipal, denunciando à autoridade competente e ao Ministério Público o descumprimento de qualquer uma delas e receber petições, denúncias, reclamações, representações ou notícias de qualquer pessoa por desrespeito aos direitos assegurados aos idosos, protegendo as informações sigilosas, emitindo parecer e encaminhando aos órgãos competentes para adoção das medidas cabíveis.

Além disso, é sua função também fiscalizar as entidades governamentais e não governamentais de atendimento ao idoso, conforme o disposto no art. 52, da Lei Federal nº 10.741/2003, propondo, incentivando e apoiando a realização de eventos, estudos, programas e pesquisas voltadas para a promoção, a proteção e a defesa dos direitos do idoso para inscrever os programas das entidades governamentais e não governamentais de assistência ao idoso, de acordo com critérios e requisitos estabelecidos na Lei Federal nº 10.741/2003 e manter cadastro dessas entidades atualizado.

O Conselho deve estabelecer a forma de cobrança de participação prevista no § 1º do Art. 35 da Lei Federal nº 10.741/2003 que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso. Analisar e apreciar o plano plurianual, a lei de diretrizes orçamentárias e a proposta orçamentária anual e suas eventuais alterações, zelando pela inclusão de ações voltadas à política de atendimento do idoso.

É também atribuição do conselho deliberar sobre a destinação e fiscalizar os recursos do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, zelando pela efetiva descentralização político-administrativa e pela participação de organizações representativas dos idosos na implementação de política, planos, programas e projetos de atendimento ao idoso.

A organização e convocação de Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa para estabelecer normas de funcionamento em regimento próprio, é uma necessidade que deve ser realizada pelo Conselho Municipal dos Direitos do Idoso, deliberando e propondo ao órgão executivo a capacitação de seus conselheiros membros, para elaborar, aprovar e alterar o seu Regimento Interno e realizar outras ações visando à proteção do Direito do Idoso.

Conforme disposto no Art. 3º da lei, o Conselho Municipal dos Direitos do Idoso é composto de forma paritária entre o Poder Público Municipal e a sociedade civil, sendo constituído por representantes de 10 secretarias municipais e 11 representantes da sociedade civil, eleitos em assembleia própria, realizada preferencialmente durante a Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e convocada especialmente para esta finalidade, sob fiscalização do Ministério Público.

O município conta com determinações legais para a existência de entidades de defesa e garantia de direitos são aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, que prestam serviços e executam programas ou projetos voltados



prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos do idoso, construção de novos direitos, promoção da cidadania, articulação com órgãos públicos de defesa de direitos, dirigidos ao público idoso.

As entidades de atendimento são aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de proteção social básica ou especial, dirigidos aos idosos e suas famílias e as organizações representativas são as de classe, tais como sindicatos, conselhos e ordem de categorias profissionais e associações, cabendo-lhes a indicação de seus representantes, para nomeação, no prazo de 20 (vinte) dias após a realização do Fórum que as elegeu, sob pena de substituição por entidade suplente, conforme ordem decrescente de votação.

A referida lei apresenta também todos os direcionamentos para a eleição e escolha dos conselheiros, que atuam na aprovação e fiscalização do cumprimento das leis supracitadas.

No dia 1º de outubro de ano de 2003, o então Presidente da República Luís Inácio Lula da Silva sancionou a Lei nº 10.741 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso.

O documento conta com 118 artigos aprovados pelo Congresso Nacional, distribuídos em sete títulos que abordam: (I) Disposições preliminares; (II) Dos Direitos Fundamentais; (III) Das medidas de proteção; (IV) Das políticas de atendimento ao Idoso; (V) Do acesso à Justiça; (VI) Dos crimes e, (VII) Disposições finais e transitórias.

Ao longo dos anos a legislação vem sendo adaptada para dar provimento ao cuidado e proteção aos idosos. A Lei nº 11.765, de 5 de agosto de 2008, acrescentou um inciso ao parágrafo único do Art. 3º da Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, para dar prioridade ao idoso no recebimento da restituição do Imposto de Renda.

Em 2008, a Lei nº 11.737 aprovada no mês de Julho alterou o Art. 13º da Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso, para atribuir aos Defensores Públicos o poder de referendar transações relativas a alimentos, passando a vigorar com a seguinte redação: “Art. 13º - As transações relativas a alimentos poderão ser celebradas perante o Promotor de Justiça ou Defensor Público, que as referendará, e passarão a ter efeito de título executivo extrajudicial nos termos da lei processual civil. ”

A Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011 altera a Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticada contra o idoso atendido em serviço de saúde.

Da mesma forma, a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, determina que as pessoas portadoras de deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei.

A ampla legislação nacional disposta no atendimento e proteção aos direitos dos idosos recebe a complementação da legislação estadual em cada estado da federação e das instâncias municipais.

Diante da verificação de mudanças nos termos das leis de proteção aos idosos é importante analisar como são desenvolvidos estudos científicos na abordagem deste assunto nas últimas duas décadas, desde a implementação das mesmas. Além disso, verificar quais políticas públicas poderiam ser implementadas para garantir que a população idosa seja respeitada em seus direitos à vida saudável e com qualidade.

Em princípio, todas as leis são valiosas, porém para que seja uma legislação competente, as regras e normas por elas estabelecidas precisam ser cumpridas e alcançar o objetivo de não ceder aos interesses de pessoas que se consideram acima das mesmas.

### 3. MATERIAL E MÉTODOS

#### 3.1. ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA PESQUISA

O campo de pesquisa utilizado foi o município de Foz do Iguaçu que está localizado no extremo Oeste do estado do Paraná, a aproximadamente 636,3 km da capital do mesmo. Segundo o IBGE (2021) estima-se que o município possui área territorial de 618,057km<sup>2</sup>. Demograficamente, possui uma população de 276.929 habitantes em 2020 e densidade demográfica correspondente a 415 habitantes/km<sup>2</sup> (IBGE, 2021). Sua localização no extremo Oeste do estado do Paraná possui uma fronteira internacional com Argentina e Paraguai, compondo a Tríplice Fronteira (Argentina – Brasil – Paraguai), mais conhecida do país. O fluxo de migração é alto, sendo habitado por cerca de 70 etnias e tem no turismo e no comércio a sua base econômica. O município ocupa a 6ª posição com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal mais elevado (0,788), o que o categoriza como um local em desenvolvimento e com 99,17% de urbanização (MURILLO *et al.*, 2021).

#### 3.2. LOCAL ESPECÍFICO DA PESQUISA

O Conselho Municipal dos Direitos do Idoso (CMDI) de Foz do Iguaçu-PR, localizado na Avenida JK no. 3287, fone: 3308-2090, e-mail: cmdifoz@gmail.com. Possui uma estrutura técnico-operacional composta por uma secretária e tem como presidente, durante a realização da pesquisa, a Senhora Valdirene dos Santos de Brito.

É importante considerar que o CMDI de Foz do Iguaçu-PR teve sua composição e nomeação realizada por meio do Decreto nº 29.612, de 29 de setembro de 2021, dispôs sobre a composição do CMDI de Foz do Iguaçu-PR. O Prefeito Municipal seguindo os termos determinados legalmente pelo Art. 86, da Lei Orgânica do Município, e amparado na Lei Municipal nº 4.380, de 15 de outubro de 2015, atendeu ao Memorando Interno nº 33.633, de 17 de setembro de 2021, emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social e nomeou os membros para compor o referido CMDI.

#### 3.3. PÚBLICO-ALVO DA PESQUISA

Um total aproximado de 33 mil idosos acima de 60 anos de idade (de acordo

com os dados da Campanha de Vacinação contra COVID-19 obtidos junto à Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR em 2020) poderão ser beneficiados de forma direta e/ou indireta com esta pesquisa.

### 3.4. SUJEITOS DE PESQUISA

Todos os membros do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso (CMDI) de Foz do Iguaçu-PR (N=16), em virtude de sua composição que conta com membros representantes do poder público municipal (n=8) e membros representantes da sociedade civil organizada (n=8).

Os membros representantes do poder público municipal pertencem as seguintes estruturas governamentais municipais: (1) Secretaria Municipal da Educação; (2) Secretaria Municipal da Saúde; (3) Secretaria Municipal de Assistência Social; (4) Secretaria Municipal de Esportes e Lazer; (5) Secretaria Municipal da Fazenda; (6) Fundação Cultural de Foz do Iguaçu; (7) Instituto de Habitação de Foz do Iguaçu (FOZHABITA); (8) Procuradoria Geral do Município.

Os membros representantes da sociedade civil organizada, pertencem aos seguintes segmentos/entidades: (1) Associação de Amparo ao Idoso; (2) Associação Civil da Terceira Idade Força das Águas de Foz do Iguaçu (com 2 conselheiros titulares); (3) Associação de Moradores do Bairro Profilurb II; (4) Conselho Regional de Psicologia (CRP); (5) Sindicato Nacional dos Aposentados, Pensionistas e Idosos da Força Sindical do Estado do Paraná; (6) União Municipal de Associação de Moradores de Foz do Iguaçu (com 2 conselheiros titulares).

### 3.5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídas neste estudo as informações obtidas com os sujeitos de pesquisa, quais sejam, os membros do CMDI de Foz do Iguaçu - PR que aceitaram participar da mesma de forma voluntária, respondendo o questionário proposto (Apêndice A).

### 3.6. METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa quantitativa com a utilização de um Estudo de

Caso para alcançar os objetivos propostos. De acordo com Minayo (2012) a pesquisa qualitativa contribui na abordagem de questões incomuns que envolvem atores sociais. Assim, a partir de um Estudo de Caso obtém-se dados que permitirão analisar aspectos sociais e históricos com o objetivo de compreender as causas que motivam as ações. Desta forma, o Estudo de Caso é uma investigação empírica que analisa um fenômeno contemporâneo, inserido no contexto de sua realidade, estabelecendo os parâmetros de análise, nos limites que se apresentam entre o fenômeno e o contexto espacial definido para a pesquisa. Sendo assim, os métodos usados compreendem a aplicação de ferramentas quantitativas e qualitativas realizadas por meio de entrevistas e questionários (YIN, 2005).

O desenvolvimento de políticas públicas de atendimento à pessoa idosa no município de Foz do Iguaçu-PR motiva a realização do Estudo de Caso, pois se busca compreender a razão da adoção de políticas públicas voltadas para idosos e quais são as instituições públicas responsáveis pelas mesmas, além de investigar como se desenvolvem tais políticas no contexto da tríplice fronteira.

Para Gil (2018), a realização de um estudo de caso organiza-se em três momentos distintos:

O primeiro momento corresponde à definição do caso, a escolha do local onde se realiza a pesquisa foco do estudo, ou seja, define-se aqui o município de Foz do Iguaçu-PR como ambiente de análise e coleta de informações a respeito das políticas públicas de atendimento aos idosos existentes.

O segundo momento representa a execução do estudo de caso, consoante a Yin (2005), o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que considera o contexto da vida real na atualidade, em que se torna necessária uma aproximação concreta da realidade em estudo, logo serão efetuadas visitas a instituições, entrevista com o Secretário Municipal de Ação Social, aplicação de questionário individual aos gestores públicos responsáveis pelo atendimento aos idosos em Foz do Iguaçu, e, posteriormente, organizados e sistematizados os dados.

O terceiro momento é a apresentação dos resultados, que se efetiva a partir da análise de conteúdo da pesquisa concretizada. A realização de um estudo de caso exige que a coleta de dados seja realizada de forma a esgotar todas as possibilidades de se obter informações claras relacionadas à problemática de pesquisa.

O questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série de perguntas, que devem ser respondidas por escrito, com ou sem a presença do

aplicador. Sua elaboração compreende a organização em categorias, de acordo com os objetivos da pesquisa, vocabulário acessível, devendo conter instruções para a obtenção de respostas claras, apresentação estética e ser testado com antecedência, conforme pondera Lakatos (2010).

Diante disso, definiu-se como instrumento de coleta de dados para esta pesquisa o uso de um questionário (Apêndice A), contendo perguntas abertas e fechadas com a finalidade de concretizar os objetivos da pesquisa. A aplicação dos questionários foi realizada com gestores públicos responsáveis pela aplicação de políticas públicas de atendimento aos idosos na presença da pesquisadora, pois, mediante a existência de questões abertas, surgem oportunidades de complementar as informações, adicionando explicações às perguntas.

Ademais, foi mantido o compromisso de preservar a identidade dos participantes e as garantias de distanciamento social na realização da aplicação dos mesmos em cumprimento às determinações sanitárias previstas no combate ao COVID-19. O questionário inclui perguntas relacionadas ao perfil sócio demográfico e aos fatores que leva os gestores a atuarem nesse ramo, isso representa identificar atividades que os mesmos exerciam antes de se envolver no atendimento aos idosos, quais atividades desempenham na aplicação das políticas públicas de atendimento aos idosos, como as praticam e que sentido disponibilizam a elas.

Segundo Andrade (2009), a entrevista é um instrumento eficaz na recolha de dados para a elaboração de uma pesquisa, seus objetivos identificam as opiniões, sentimentos e condutas, comparam o comportamento de uma pessoa no presente e no passado. A entrevista é considerada um processo comunicativo onde a credibilidade das informações dependerá da sistematização do registro.

Para coletar material verbalizado, pode-se coletar por gravador, em vídeo, ou papel. De acordo com Roesch (2009), a entrevista em profundidade é uma técnica fundamental da pesquisa qualitativa, sua aplicabilidade é demorada e requer do entrevistador muitas habilidades. Tem como objetivo primário entender o significado que os entrevistados atribuem a questões e situações em contextos que não foram estruturados anteriormente.

Para realizar a análise de dados emprega-se a análise de conteúdo, haja vista que, segundo Richardson (2011, p.222) “é um tema central para todas as ciências e com o transcurso do tempo tem-se transformado em um instrumento importante para o estudo da interação entre os indivíduos”. Sobre este tipo de análise pode-se definir

com a seguinte afirmação: “análise de conteúdo é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação” (BARDIN, 2006, p.19).

Em outros termos, Mozzato e Grzybovski (2011) afirmam que a análise de conteúdo possui terminologia diversificada, que pode ser elencada em três etapas: (1) pré-análise; (2) exploração do material; (3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na fase da pré-análise, o material é organizado e analisado para ser operacionalizado, de modo que suas ideias possam ser sistematizadas. A fase de exploração apresenta a definição das categorias de análise, incluindo os sistemas de codificação, a identificação das unidades de registro (categorização e contagem frequencial) e as unidades de contexto nos documentos (compreensão da significação exata da unidade de registro). A terceira fase ou tratamento dos resultados, inferência e interpretação destina-se à condensação e ao destaque das informações para análise, representado pelas interpretações inferenciais, intuição, análise reflexiva e crítica.

Para realizar o presente estudo, foi realizado o levantamento teórico corresponde à uma revisão bibliográfica no período que compreende desde a criação do Estatuto do Idoso no Brasil (e criação dos respectivos Conselhos dos Direitos dos Idosos nos níveis nacional, estaduais e municipais) e sua implementação até o ano de 2022.

Também foi realizada uma parte prática vinculada à análise dos questionários aplicados junto aos conselheiros que fazem parte do atual Conselho Municipal dos Direitos dos Idosos do município de Foz do Iguaçu-PR (CMDI-Foz). O método de análise foi representado inicialmente pela verificação do conteúdo da pesquisa, por meio de organização, codificação, categorização, inferência e informatização das análises e posteriormente, à categorização pela comparação indexada aos objetivos da pesquisa e às relações estabelecidas entre as categorias de investigações realizadas.

A busca de compreensão da aplicação de políticas públicas de atendimento aos idosos de Foz do Iguaçu-PR foi analisada a partir das informações obtidas com os questionários respondidos pelos participantes da pesquisa.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1. ANÁLISE SITUACIONAL DAS POLÍTICAS E/OU AÇÕES EXISTENTES VOLTADAS PARA OS IDOSOS DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR

O atendimento aos idosos no município de Foz do Iguaçu-PR acontece por institucionalização daqueles que não tem família, ou que as famílias não podem cuidar e, nesses casos, destaca-se o trabalho realizado pelo “Lar dos Velinhos Antônio Aguirra”. Além disso, o município conta com um “Centro de Convivência do Idoso”, que se encarrega de desenvolver atividades de melhoria da qualidade de vida para a população com mais de 60 anos de idade. Da mesma forma, algumas Associações de Moradores desenvolvem ações de lazer, possuem academias em praças dos bairros para garantir a participação dos idosos em atividades físicas.

#### 4.1.1 - Lar dos Velinhos

O Lar dos Velinhos Antônio Aguirra realiza amparo institucional aos idosos que não possuem atendimento familiar. Nesta entidade, os idosos recebem alimentação, pouso, Atendimento Social, Psicológico e conta com uma equipe de 01 (um) Enfermeiro e 03 (três) Auxiliares de Enfermagem que atendem aos cuidados básicos de higiene e saúde, sendo que consultas médicas e encaminhamentos são feitos pela Estratégia Saúde da Família (ESF) com apoio do Núcleo de Ampliado de Saúde da Família (NASF), contando com especialidades médicas e odontológicas.

A Associação de Amparo aos Idosos do município de Foz do Iguaçu-PR denominada “Lar dos Velinhos Antônio de Aguirra” foi fundada em 26 de setembro de 1983, por um grupo de pessoas na residência do Senhor Antônio Aires de Aguirra, onde se propuseram criar um abrigo para atender idosos acima de 60 (sessenta) anos residentes em Foz do Iguaçu-PR.

A entidade está localizada na Avenida General Meira, 2100, Jardim Social/III, é uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, sem fins lucrativos, que visa o atendimento integral ao idoso; sendo esta entidade. Atende uma demanda variável de aproximadamente oitenta (80) internos encaminhados pela família; Secretaria Municipal da Assistência Social, Hospitais, amigos ou ainda por conta própria, e outros



20 transitórios, que fazem fisioterapia nesta instituição e ou recebem alimentação e apoio no período diurno

#### 4.1.2 - Centro de Convivência do Idoso (CCI)

O Centro de Convivência do Idoso (CCI) está situado na Rua Piquiri s/nº, Conjunto Libra / Jardim São Paulo, Foz do Iguaçu-PR. A necessidade de se estudar ambientes para a promoção do bem-estar dos idosos reside na constatação de que somente no município de Foz do Iguaçu residem, segundo dados do IBGE (2020), cerca de 40.000 pessoas com mais de 60 anos. No entanto deve-se ressaltar que somente 5.000 pessoas estão cadastradas no Centro de Convivência do Idoso em Foz.

No município de Foz do Iguaçu-PR o CCI é o único Centro de Convivência específico para idosos existente e está localizado no Jardim São Paulo, embora o município possua 29 Grupos de Convivência que se reúnem semanalmente nas Associações de Moradores e mensalmente no CCI para reuniões e atendimentos sociais, culturais e de promoção do bem comum, realizando cursos, passatempos e lazer. O CCI está em bom estado de conservação, porém a cidade é grande e a acessibilidade dos idosos ao Centro depende de transporte e de investimentos (FIGURA 1).

Figura 1 - Fotografia ilustrativa da fachada do Centro de Convivência do Idoso (CCI) de Foz do Iguaçu-PR (2019)



Fonte: Imagem cedida pelo CCI (2019).

O local conta com um amplo salão social, onde são realizadas as atividades de dança, ginástica, cursos e reuniões. Possui cozinha equipada para o atendimento de eventos, cantina, sanitários, área administrativa, consultório médico e sala de enfermagem, área de lazer com mesas de sinuca, cancha de jogo de bocha (FIGURA 2) e quadra esportiva.

Figura 2 - Foto ilustrativa da construção da cancha de bocha do Centro de Convivência do Idoso (CCI) de Foz do Iguaçu-PR (2016)



Fonte: Imagem cedida pelo CCI (2019)

As atividades oferecidas pelo CCI compreendem ginástica duas vezes por semana, atendimento de enfermagem, alongamento, aulas de artesanato, fonoaudióloga uma vez por semana, aula de dança cultural duas vezes por semana aula de dança de salão duas por semana, coral da melhor idade, bailes, cinemas, palestras, sinuca, churrascos, festivais de talentos, gincanas, viagens, passeios, e atendimento psicológico. Nas Figuras 3, 4 e 5 podemos verificar a presença dos frequentadores do CCI realizando as atividades ali ofertadas.

Figura 3 - Foto ilustrativa dos cortes de cabelo realizados no Centro de Convivência do Idoso (CCI) de Foz do Iguaçu-PR, 2019



Fonte: Imagem cedida pelo CCI (2019)

Figura 4 - Foto ilustrativa de atividade física realizada no Centro de Convivência do Idoso (CCI) de Foz do Iguaçu-PR, 2019



Fonte: Imagem cedida pelo CCI (2019)

Figura 5 – Foto ilustrativa da apresentação do Coral da Melhor Idade realizada no Centro de Convivência do Idoso (CCI) de Foz do Iguaçu-PR, 2018



Fonte: Imagem cedida pelo CCI (2018)

Embora muitas atividades desenvolvidas no Centro de Convivência dos Idosos sejam de grande importância social, as políticas públicas desenvolvidas pelo município de Foz do Iguaçu, ainda não são suficientes para garantir o bem-estar da população idosa.

#### 4.2. ANÁLISE DA POLÍTICA DE SAÚDE VOLTADA PARA OS IDOSOS DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR

A análise das políticas de saúde voltadas aos idosos passa pelo conhecimento do funcionamento dos conselhos e sua participação na elaboração das políticas de atendimento, visto que estas são essenciais para garantir a aplicação da lei de proteção aos idosos.

É importante considerar que a política brasileira passa por mudanças significativas nas últimas décadas, essas mudanças afetam a legislação por serem fruto de transformações ideológicas.

Para Destro de Oliveira (2015), os pressupostos da teoria marxista indicam que o ser humano existe porque é um ser social, pois a participação social ativa representa as necessidades sociais. A vivência em sociedade permite a participação popular e a representação de uma crítica ao sistema visando a redução das desigualdades sociais. É preciso entender o pensamento da evolução participativa dos trabalhadores na discussão de viés social, uma vez que para Karl Marx as mudanças sociais ocorrem quando a infraestrutura determina o surgimento de uma superestrutura.

O poder público em sendo a multiplicação das representações burguesas e, desta forma, a sociedade não consegue satisfazer a suas próprias necessidades, uma vez que uma sociedade que é pautada no lucro precisa controlar e aniquilar tudo o que possa romper a cadeia produtiva, assim na teoria marxista a mola propulsora do desenvolvimento é resultado do rompimento da infraestrutura. Neste contexto, segundo Muller; Parada (2013), vários segmentos da sociedade apoiam-se na ideologia marxista para demonstrar as suas necessidades, também os idosos estabelecem mudanças para melhorar e transformar as suas realidades locais e com o surgimento dos Conselhos dos Idosos desenvolvem-se espaços democráticos de participação social e política.

Para Destro de Oliveira (2015), o conceito de velhice há muito tempo fugiu da concepção de que velhos aposentados são velhinhos analfabetos que jogam nos bancos das praças enquanto tomam sol, os idosos são trabalhadores que carregam a sabedoria sobre os meios de produção e detém o direito de viver e se manter com o salário que resulta de sua contribuição previdenciária de toda a sua vida produtiva, mas infelizmente a sociedade não tem essa visão, quando se fala em previdência social logo vem à mente que se trata de exploração que pessoas não produtivas se mantêm às custas do Estado.

Diante de tais constatações, é importante analisar o surgimento das políticas públicas de defesa dos direitos dos idosos e de conselhos formados por pessoas que defendem os direitos da população tanto na área da saúde e assistência social, quanto em conselhos específicos como o de defesa dos direitos dos idosos. Para Fucks e Perissinoto (2006), esses conselhos representam a interação e a complementaridade entre a sociedade civil e o Estado.

A existência de conselhos representa uma conquista política, na medida em que se abriram espaços para novos atores nos processos de tomada de decisão, que antes estavam limitados à burocracia estatal. O artigo apresenta

pontos positivos e negativos, mas os autores parecem estar pouco convencidos da efetividade do sucesso dos conselhos. Nesse sentido, é possível afirmar que análises e interpretações sobre os conselhos são pouco consensuais. Ainda que os dados levantados em diferentes pesquisas possam coincidir, a forma de apresentá-los já implica modos distintos de interpretação. Se, por um lado, alguns autores apontaram o perfil elitizado dos conselheiros, por outro, alguns identificaram sua pouca habilidade com procedimentos burocráticos e sua falta de conhecimentos técnicos como empecilhos para a participação efetiva da sociedade civil (FUCKS; PERISSINOTO, 2006, p.69).

Há que se considerar que a inabilidade em relação aos conhecimentos sobre os direitos dos idosos vem sendo uma tática de representatividade neoliberal na exploração dos recursos previdenciários, cuja gestão representa a visão capitalista de gestão. No município de Foz do Iguaçu, não é diferente, o Conselho é formado à revelia do conhecimento da sociedade, atendendo principalmente às determinações legais de que deve existir o conselho, mais ainda muito longe de buscar a defesa dos idosos pautado na realidade social do município.

A sociedade iguaçuense conta com uma população idosa de cerca de 30 mil pessoas, os aposentados iguaçuenses trabalharam no comércio, na construção das pontes, da Itaipu, no turismo, nos hotéis, na educação e órgãos públicos e está muito longe de ser caracterizada como uma parcela improdutiva da população.

Neste contexto, tornam-se necessárias políticas públicas voltadas para os mais velhos enquanto segmento da população que não tem acesso à expressão política e necessita de especialistas como gerontólogos e militantes identificados com os dramas da velhice. Assim, o conselho de defesa dos direitos dos idosos deve ser entendido como uma entidade criada para oferecer acesso de representação para pessoas com 60 anos ou mais.

O aumento expressivo de pessoas com mais de 60 anos, que caracterizam a idade que exige maior atenção na rede básica de saúde, vem sendo um dos aspectos da saúde pública que mais preocupa os gestores da saúde na maioria dos municípios do país. Neste aspecto a saúde pública exige uma organização do sistema no sentido estabelecer maior objetividade e criar redes de atenção básica pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com Mendes (2011), cabe ao sistema público de saúde garantir o acesso às redes de atenção, buscar solução para as questões relacionadas à qualidade das ações e serviços de atendimento à população idosa. O atendimento de saúde do idoso precisa garantir o direito fundamental à saúde, reduzir as

desigualdades sociais, garantindo a igualdade no atendimento, ao diagnóstico seguro, estabelecendo os meios de atendimento integral à pessoa humana.

Diante disso, encontra-se estabelecido pelo Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu a atribuição de planejar, desenvolver, orientar, coordenar e executar a política de saúde das pessoas idosas no município, exercendo seu papel de gestora das demandas dos interesses deste segmento da população, cabe à SMS racionalizar os gastos e otimizar os recursos para propiciar a atenção básica prevista nas políticas públicas de atendimento ao idoso em Foz do Iguaçu.

De acordo com Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI, 2022), a localização na Tríplice Fronteira (Brasil, Paraguai, Argentina) faz deste município um local bem complexo e dinâmico na organização dos serviços públicos. Os serviços públicos de saúde, não se limitam a atender apenas os moradores do município de Foz do Iguaçu, mas atua como referência para a região localizada no extremo oeste e nos países fronteiriços.

A Lei nº 5020/2021 apresenta estrutura de funcionamento e setorização da Secretaria da Saúde do município, estabelece diretorias para atuar na Vigilância em Saúde, Atenção Primária em Saúde, Diretoria de Auditoria e Controle, Diretoria de Assistência Especializada, Diretoria de Gestão em Saúde, Diretoria de Saúde Mental e Residência Multiprofissional, Diretoria de Manutenção em Equipamentos da Saúde, Assessoria de Apoio Técnico ao Gabinete e Assessoria Técnica Especial.

Essa estrutura da Secretaria Municipal da Saúde é responsável pela gestão do Sistema Municipal de Saúde, sendo também responsável por elaborar e executar as políticas públicas de saúde. Cabe à Secretaria de Saúde a elaboração do Plano Municipal de Saúde, que se dedica a promover, proteger e recuperar a saúde da população.

O campo de atenção à saúde, é realizado e financiado pelo SUS, visando o atendimento das demandas do setor de atendimento à Saúde, para isso é importante e extremamente necessária a atuação técnica e especializada na realização de pesquisas, na organização do planejamento da Saúde, desenvolvendo a orientação, coordenação, execução e avaliação de todas as ações e políticas de saúde previstas pelo SUS.

No âmbito da saúde Municipal, desenvolvem-se unidades de gestão que têm como atribuição desenvolver medidas de prevenção e melhoria da saúde física e mental dos usuários do sistema, além disso desenvolver medidas de melhoria da

qualidade de vida, incentivar pesquisas e estudos que desenvolvam programas de intervenção epidemiológica, seguindo os princípios estabelecidos pelo SUS.

Neste aspecto, o município atua no controle de endemias, realiza ações e serviços de vigilância epidemiológica, controla e inspeciona as ações e serviços de vigilância em saúde, de atendimento à alimentação e nutrição da população, de saúde ambiental e saneamento básico e na assistência primária à saúde.

Segundo a Lei nº 4971/2021 cabe à Secretaria da Saúde o monitoramento da Residência Multiprofissional, bem como, aplicar boas práticas de gestão do sistema municipal de saúde incorporando novas tecnologias no atendimento em saúde, a fim de promover a eficiência no atendimento dos usuários da Rede de Saúde SUS. É função específica desta secretaria coordenar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas pelas equipes da estratégia do Programa Saúde da Família, realizando a gestão em acordo com a administração municipal, fornecendo dados e informações que contribuam para subsidiar a tomada de decisão do executivo.

O atendimento aos anseios da população é vivenciado com a realização de oficinas, que esclarecem as dúvidas gerais sobre o funcionamento, acesso aos serviços e áreas de atuação de alguns profissionais da saúde no município.

As atividades de educação e comunicação em saúde são previstas entre setembro a novembro de cada ano, visando a organização de políticas públicas, programas e projetos e organização orçamentário para o ano seguinte. Com a mesma finalidade ocorrem reuniões com os Diretores das unidades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde, o que contribui para enriquecer a atualização do setor de saúde municipal, pois permite o compartilhamento de informações entre gestores e usuários.

O atendimento aos idosos no sistema de saúde do município de Foz do Iguaçu compreende o atendimento do Programa Saúde da Família - PSF, que dedica aos idosos o cadastramento por região ligada a uma Unidade Básica de Saúde – UBS, indicando prioridade no atendimento para acamados em domicílio, atendimento prioritário a diabéticos e hipertensos e encaminhamento para especialistas sempre que houver necessidade. O atendimento de prevenção a doenças restringe-se ao acompanhamento e orientação de vacinas para prevenir a Gripe e COVID-19.

O PSF não atua no desenvolvimento de ações de melhoria da qualidade de vida dos idosos, pois não há orientação de fisioterapia, nutrição e outras especialidades agregadas ao programa.



De acordo com Murillo (2021) o projeto busca articular com representantes do Centro de Convivência do Idoso, visando o desenvolvimento de ações propostas a esse grupo de cidadãos, o que exige a troca de informações, empoderamento e participação dos idosos na organização do SUS no município. A participação ativa dos idosos na sociedade é uma meta indicada na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, garantindo que estas pessoas possam se expressar comunitariamente com todas as faixas etárias da população, o que permite a redução do preconceito contra o idoso e dá voz e vez a este segmento populacional.

Com a ocorrência da Pandemia de COVID-19 foi possível perceber o aumento da vulnerabilidade da população idosa em relação a sua saúde, o que tornou necessário e urgente que as diferentes instâncias organizacionais da saúde no Brasil passassem a aprofundar estudos no sentido de tornar mais clara a condição de atendimento. No município de Foz do Iguaçu-PR, não foi diferente, pois até então contava-se com estatísticas desatualizadas do contingente populacional acima de 60 anos, o que tornou urgente buscar a atualização nos cadastros do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF), para que as condições de organização para a aplicação de vacinas na população idosa se tornassem efetivas e urgentes.

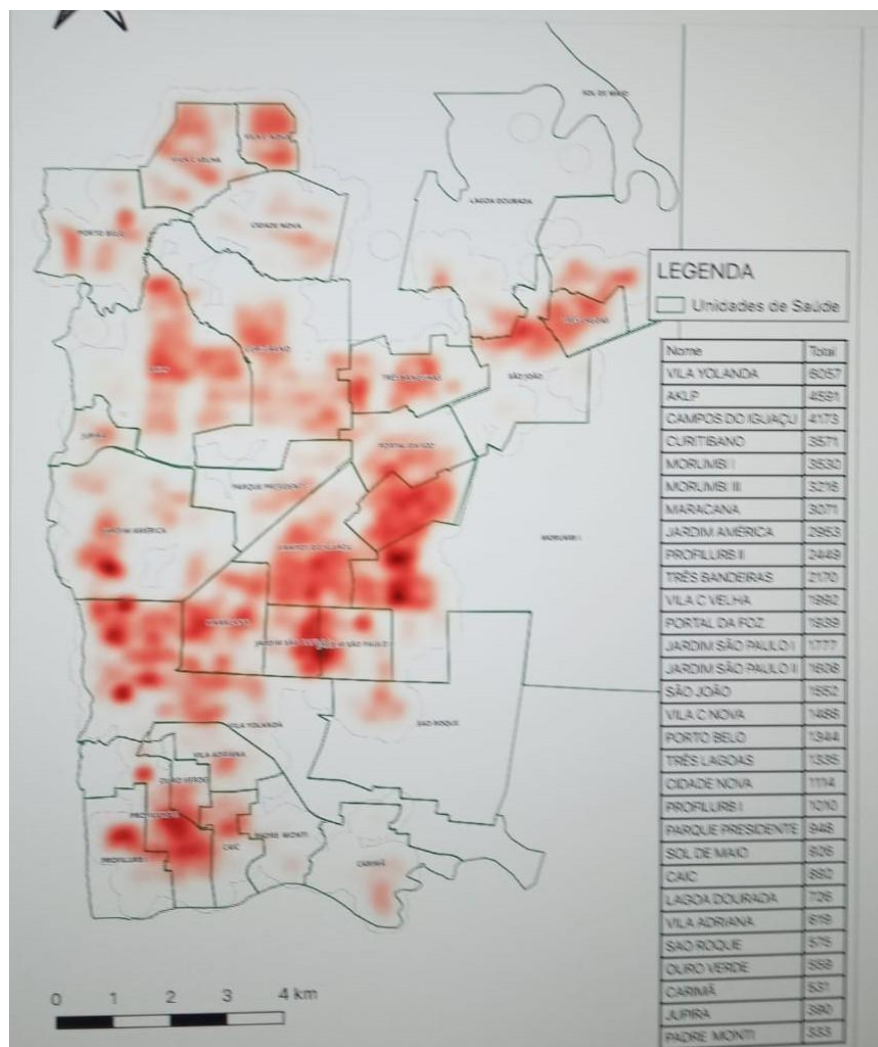
Um estudo recente, realizado por Murillo *et al.* (2021), apresenta um mapeamento e impacto do envelhecimento da população na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Foz do Iguaçu-PR. O perfil de envelhecimento populacional Iguaçuense, apresentado neste estudo demonstra uma análise atualizada da população idosa entre os anos de 2000 a 2019, partindo da análise que constata a convergência das tendências nacional e regional de aumento de idosos nessas duas décadas. Considera-se que entre 2000 a 2010 houve um aumento expressivo no índice de envelhecimento (+16,5%), isto decorre do fenômeno social de feminização da velhice (53,0%), ou seja, as mulheres envelhecem e projetam com sua expectativa de vida superior essa feminização dentro desta faixa etária.

O mapeamento realizado no estudo de Murillo *et al.* (2021) apresenta um processo evolutivo onde a população idosa que era de 12.163 habitantes com sessenta ou mais anos de idade no ano 2000, passou para 20.610 em 2010. No entanto, recentemente, foi estimada em aproximadamente 33.000 em 2020, pela Secretaria de Saúde, para atender à frente de vacinação dos idosos como prioridade.

A busca de conhecimento a respeito de como são desenvolvidas as políticas públicas de atendimento aos idosos conduziu à constatação de que existe um Conselho Municipal que tem poder de deliberar a respeito das políticas mais urgentes e das ações de atendimento essencial para garantir melhorias na qualidade de vida dos idosos de Foz do Iguaçu-PR.

Na Figura 6 temos a apresentação do mapa de calor cedido pela Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR, indicando a concentração de habitantes com mais de sessenta anos por região do referido município.

Figura 6 - Mapa de calor com a distribuição da população idosa adscrita nas Unidades Básicas de Saúde - UBS de Foz do Iguaçu-PR, Brasil (2023)



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR (2023)

Além disso neste mapa (FIGURA 6) temos a distribuição da população idosa do município de Foz do Iguaçu-PR por Unidade Básica de Saúde (UBS), no primeiro semestre de 2023, ver tabela junto ao mapa, indicando um total de 47.439 pessoas com mais de 60 anos de idade, o que supera os dados coletados no último censo do IBGE de 2022. Isso indica que os dados se renovam nas UBS e que pode ocorrer também o registro de moradores de áreas fora do âmbito do município, causado pela proximidade da fronteira, podendo impactar no atendimento dos moradores idosos do município. Desta forma, se faz necessária uma análise diferenciada, especialmente, pelo Programa Saúde da Família (PSF), que é encarregado pela assistência à saúde dos idosos no referido município.

O Conselho Municipal de Direito dos Idosos teve como Presidente o Sr. Dilson Paulo Alves, que foi eleito para o triênio de 2019 a 2021. Em conversa informal o conselheiro informou que durante sua gestão foi realizada a IV Conferência Municipal do Idoso, quando foram realizados debates a respeito do Novo Plano Municipal para Atendimento aos Idosos.

Cabe, pois, às secretarias indicar as políticas públicas que foram desenvolvidas em acordo com o plano traçado. O CMDI realiza reuniões setoriais, principalmente com a Secretaria da Saúde, quando são alinhadas as ações e debatidas as atividades ligadas às instituições de longa permanência e acolhimento, na perspectiva do CREAS I para atendimento aos idosos em situação de vulnerabilidade.

O maior problema enfrentado foi sem dúvida a Pandemia de COVID-19, quando os idosos foram os mais atingidos impondo ações assistenciais durante o isolamento. O presidente do CMDI também participa da Câmara Técnica do Condomínio do Idoso, no planejamento, sorteio e entrega das casas construídas.

A atenção aos idosos é também assunto amplamente debatido pelo Conselho Municipal de Saúde (COMUS). A secretaria da Saúde tem a preocupação com o atendimento aos idosos na rede pública de saúde enquanto prioridade.

Em novembro de 2021, houve uma nova eleição para eleger um novo Presidente, sendo que o Sr. Dilson foi mantido como Vice-Presidente para o triênio de 2022 a 2024.

A conversa com o atual Vice-Presidente do Conselho Municipal do Idoso de Foz do Iguaçu-PR (CMDI-Foz) tornou possível verificar a existência das seguintes legislações e das seguintes ações e/ou políticas no referido município.

Decreto nº 29.612, de 29 de setembro de 2021 que dispõe sobre a composição

do Conselho Municipal dos Direitos do Idoso (CMDI) de Foz do Iguaçu-PR. A formação do CMDI cumpre a determinação do art.86 da Lei Orgânica do município de acordo com a Lei Municipal nº 4.380, de 15 de outubro de 2015, e, em atendimento ao Memorando Interno nº 33633, de 17 de setembro de 2021, emitido pela Secretaria Municipal de Assistência Social.

#### 4.3. ANÁLISE DOS QUESTIONÁRIOS APLICADOS JUNTO AOS CONSELHEIROS DO CMDI-FOZ

A pesquisa foi desenvolvida junto ao Conselho Municipal de Direito dos Idosos (CMDI) durante o mês de outubro de 2022, e embora os questionários tenham sido disponibilizados para os 19 membros do conselho, somente 7 (sete) conselheiros devolveram os questionários respondidos.

Inicialmente, as questões procuram definir um perfil dos conselheiros que participaram da pesquisa, sendo que responderam às questões o vice-presidente do CMDI e seis conselheiros representantes de secretarias municipais e instituições afins, para garantir a integridade da pesquisa e o respeito à identidade dos participantes da mesma, cada participante será identificado neste tratamento de dados por código, usando a letra C da palavra Conselheiro e um número na sequência de 1 a 7 (C1, C2, C3, C4, C5, C6 e C7).

Os conselheiros que participaram da pesquisa são representantes das seguintes secretarias e instituições:

C1 – Secretaria Municipal de Assistência Social

C2 – Associação de Moradores

C3 – APAE – Associação de Pais e Mestres dos Excepcionais

C4 – Procuradoria da Guarda Municipal

C5 – Conselho Regional de Psicologia

C6 – Fundação Cultural

C7 – Instituto ADIFI – Associação dos Diabéticos de Foz do Iguaçu.

Uma das características que marca a participação dos conselheiros é que 4 (quatro) participantes são do gênero masculino e três são do gênero feminino. Somente um dos participantes da pesquisa tem idade menor que 40 anos, os outros 06 (seis) possuem idade que variam da 45 a 73 anos.

Perguntado aos conselheiros se possuem conhecimento a respeito do conceito

de políticas públicas 5 conselheiros (C1, C4, C5, C6 e C7) responderam que sim, C3 disse não conhecer o conceito de políticas públicas e C2 optou por não responder.

De acordo com Souza e Machado (2018), as políticas públicas são representadas pelas ações que os órgãos governamentais desenvolvem para garantir os direitos da população, estas ações podem ser desenvolvidas no nível federal, estadual ou municipal e são essenciais para garantir o desenvolvimento do país, pois as pessoas providas de direitos agem em favor do bem comum.

Para Oliveira; Mendes e Lima (2023), os governantes não atuam sozinhos na realização das políticas públicas, também as pessoas comuns e grupos a sociedade civil contribuem para transformar a realidade, elaborando políticas públicas e contribuindo para sua implementação, além de atuar na fiscalização das políticas que já se encontram desenvolvidas e que, pressionam para que outras políticas sejam criadas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) apresenta orientações para que o envelhecimento ativo seja entendido e discutido por profissionais que atuam com a formulação e a implantação de políticas públicas, para ressaltar a percepção do potencial para o bem-estar físico, social e mental no curso da vida. Isso garante que as pessoas participem da sociedade e obtenham atenção para com suas necessidades, desejos e capacidades. Há que se garantir proteção, segurança e cuidados adequados à saúde como ações fundamentais para que essa realidade seja construída na sociedade.

De acordo com Ferreira (2019) estar ativo é desenvolver participação contínua em questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, porém, essa participação não está não se refere somente à capacidade de atividade física ou de praticar a força de trabalho para a garantir a sobrevivência. Mesmo as pessoas que se aposentam, seja por idade ou por tempo de serviço, ou ainda, por incapacidade física porque apresentam patologias ou necessidade especial continuam contribuindo ativamente com seus familiares, companheiros, comunidades e países. Diante disso, é fundamental repensar a utilidade do ser humano, e não somente na visão capitalista, mas manter a empatia para perceber como os seres humanos mantêm a suas atividades sociais.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) o envelhecimento ativo indica a ampliação da expectativa de vida saudável e de qualidade de vida para todas as pessoas, especialmente, as mais frágeis, que são fisicamente incapacitadas e

requerem cuidados, para conscientizar a sociedade e preparar esse processo natural de envelhecimento, de modo a resgatar o que o ser humano pode oferecer mesmo que em idade avançada como: carinho, amor, companheirismo.

Geralmente, as políticas públicas são decorrentes das demandas e propostas apresentadas pela sociedade, muitas dessas políticas são institucionalizadas para atender a população, um exemplo disso são as políticas públicas de saúde e os direitos conquistados. A influência da população pode ser realizada por meio da institucionalização dos conselhos municipais, estaduais e federais. No caso do Conselho Municipal de Direitos dos Idosos de Foz do Iguaçu, a percepção sobre políticas públicas foi demonstrada pelos conselheiros que responderam ao questionário conforme apresentado no quadro com as respostas a seguir:

Quadro 1 - Respostas dos conselheiros à questão 1

C1: Instrumentos para a garantia dos direitos sociais
C2: O Idoso deve ser priorizado nas suas necessidades básicas, fazer valer o que está na lei e no estatuto.
C3: São um conjunto de processos criados pelos governos, sejam eles municipais, estaduais ou federais para assegurar os direitos da população
C4: Procedimento para atender/resolver um problema da coletividade
C5: São ações e/ou programas desenvolvidos pelo governo que amparados pela Constituição visam garantir direitos do cidadão pela sociedade
C6: É uma ferramenta para resolver alguns problemas da sociedade, medidas para redução do uso de tabaco, proibição de propagandas, e colocar imagens de pessoas doentes no verso da caixa de cigarros
C7: É uma solução governamental de um problema de um determinado público, por exemplo o público idoso necessita de políticas de atendimento à saúde

Fonte: A autora (2023).

As demandas de políticas públicas para o atendimento aos idosos vem sendo debatidas pela sociedade com a finalidade de implementar uma legislação que realmente funcione para efetivar a proteção social. O envelhecimento da população tornou-se um fator de preocupação para a gestão pública, pois a qualidade de vida dos idosos deixa muito a desejar em todo o mundo.

Os idosos não eram reconhecidos como sujeitos sociais com direito à proteção até o final do século XX, não havia legislação de proteção que garantisse o direito dos idosos à saúde e, mesmo, ao reconhecimento social. A situação de

abandono social conduzia muitos idosos ao adoecimento e os mantinha sem recursos de atendimento.

Entretanto, cabe ao poder público reverter a situação dos idosos, implementando políticas públicas que garantam o atendimento, a proteção e os direitos sociais a todas as pessoas, especialmente as que se encontram em situação de vulnerabilidade. Oliveira; Mendes; Lima (2023) pontuam, atualmente, a respeito da validade das políticas públicas em favor da sociedade civil.

É importante a participação de pessoas idosas nas instâncias de promoção dos direitos da pessoa idosa. Isso porque uma maior representatividade dos principais interessados nos conselhos possibilitaria singularizar e dar vida as reivindicações locais, visando ao desenvolvimento de pautas políticas próprias. A falta desse diagnóstico autêntico da realidade local, por seu turno, pode limitar uma gestão participativa e o protagonismo sociopolítico da pessoa idosa, tornando os municípios meros executores de políticas federais. Outros autores, no entanto, defendem a capacidade técnica e o nível educacional como as principais premissas do corpo de conselheiros representantes da sociedade civil pela maior possibilidade de exercer um protagonismo ativo nas tomadas de decisões (OLIVEIRA; MENDES; LIMA, 2023, p.5)

As políticas públicas de atendimento aos idosos precisam ser implementadas também no sentido de esclarecer que não se trata de assistencialismo, mas de exercício de direito da classe trabalhadora que tem direito a aposentar-se sem perder a dignidade humana.

A implementação da política nacional do idoso vem sendo desenvolvida por órgãos e entidades públicos com a finalidade de promover e assistência social, a prestação de serviços e ações de atendimento às necessidades básicas dos idosos. É fundamental que as famílias, da sociedade e as entidades governamentais e não-governamentais participem efetivamente destas ações, a fim de garantir que elas realmente aconteçam.

O atendimento na área de saúde deve garantir ao idoso a assistência necessária nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde, de forma que se possam prevenir, recuperar e promover a saúde dos idosos. Entretanto, o serviço de geriatria oferecido pelo Sistema Único de Saúde – SUS e disponibilizados nas Unidades Básicas de Saúde não possuem profissionais especializados, o atendimento é dificultado pela concorrência dos idosos com outras pessoas que também recebem atendimento nas UBS, não prioridade nas filas que deem conta de minimizar a questão organizacional em relação ao atendimento de saúde aos idosos.

Assim, foi contextualizada uma pergunta aos conselheiros do CMDI de Foz do Iguaçu, se eles concordam que a velhice deixou de ser uma representação de doença e passou-se a valorizar este período da vida, seguindo o que determina a Organização Mundial de Saúde, que os idosos vivam com qualidade e recursos, para viver bem.

A resposta demonstra que seis (6) conselheiros concordam plenamente que se deve garantir assistência para que os idosos vivam com qualidade e somente um (1) concorda em parte com essa premissa.

#### Quadro 2: Respostas dos conselheiros à questão 2

Concordo totalmente: C1, C2, C3, C4, C5 e C7
Concordo em parte: C6
Neutro: 0
Discordo em parte: 0
Discordo totalmente: 0

Fonte: A autora (2023).

Mesmo o Conselho de Defesa dos Direitos dos Idosos concordando que é fundamental defender a qualidade de vida dos idosos, foi verificado que nenhum posto de saúde do município possui atendimento de geriatria, o que poderia funcionar como um serviço de medicina preventiva de doenças características dos idosos e garantir que se viva mais tempo com qualidade. Muitos idosos precisam de medicamentos de uso contínuo e dependem das unidades de saúde, mas não há atendimento preferencial nas UBS. Para viver com qualidade, os idosos precisam ter acesso à alimentação de qualidade, que lhes permita resistirem à doenças sazonais e oportunistas. Viver em segurança, participar de programas municipais de lazer e, acima de tudo, valorizar as habilidades que os idosos preservam tanto no âmbito social, quanto no cultural.

As políticas públicas não podem estar voltadas a criar ambientes segregadores para idosos, visando apenas manter os idosos em lugares específicos para não conflitar os interesses da população mais jovem. É importante criar espaços e ambiente propícios para que a população mais jovem desenvolva o respeito aos direitos e criem a esperança de um dia ser tratado com a mesma dignidade e respeito com que convive com os idosos atuais. A valorização da cultura, do conhecimento, da sabedoria dos mais velhos contribui para a humanização dos jovens na convivência com as pessoas.



A sociedade mantém no seu imaginário o conceito de inatividade, que faz com que o idoso seja considerado ultrapassado e incapaz, isso conduz a se considerar a segurança dos idosos mantendo-os isolados. Impedir que saiam e que convivam socialmente com outras pessoas pode representar o desenvolvimento de uma depressão que o levará à morte, por considerar que sua vida acabou.

O significado da palavra protagonismo social dá visibilidade à pessoa idosa, ressaltando a dimensão do respeito aos seus direitos. Intenta ir além de considerar a pessoa idosa apenas um “alvo” de políticas públicas, tendo a visão de um participante que faz jus a políticas públicas humanizadas e com qualidade. Que os projetos contemplem a qualidade de vida e o significado de pertencimento a essa sociedade e tenha espaço de atuação em todo processo das políticas voltadas para pessoa idosa (FERREIRA, 2019, p.86).

É importante criar socialmente uma percepção de valor das contribuições que os idosos já realizaram na sociedade, os projetos e fatos que realizaram ou, mesmo, que presenciaram, para transformar tudo em conhecimento, de forma a enriquecer o conhecimento dos mais jovens.

As políticas de preparação para a aposentadoria devem ser desenvolvidas nas empresas e no sistema de seguridade social para garantir que as pessoas sejam educadas para velhice bem vivida em todos os níveis sociais. Todavia, ainda não se tem a obrigatoriedade para realizar essa preparação, muitas empresas ao se verem no limiar da aposentadoria de um funcionário age como se fosse perder o profissional e não atua no preparo e na humanização da aposentadoria como um direito do trabalhador.

Bernardes (2007) comenta que as relações entre o Estado e a sociedade civil são responsáveis por estabelecer as relações de direito dos idosos.

Percebe-se que existem relações contraditórias entre Estado e sociedade civil, contudo, não se pode esquecer que o Conselho é um instrumento de democracia como vários outros: é fruto de uma luta e de uma conquista. Ele oportuniza condições para que pessoas e organizações se transformem em seres gestores, habilitando cidadãos ao exercício de seus direitos sociais e políticos. Os Conselhos de Direitos, como é o caso dos Conselhos de Idosos, têm o encargo de trabalhar como uma via para o idoso se organizar, propor e reivindicar seus direitos e não como um obstáculo nessas conquistas. É preciso muito empenho, não só dos que compõem o Conselho, mas de todos, do coletivo. Os Conselhos não vêm para eximir o Estado de suas responsabilidades, mas sim para torná-lo mais permeável e sensível à lógica da sociedade e da cidadania (BERNARDES, 2007, p. 112).

Neste contexto, a preparação das pessoas para o envelhecimento saudável e para viver a aposentadoria de forma a perceber que é importante descansar, que existem direitos inalienáveis que não podem ser suprimidos dos trabalhadores,

mesmo depois da aposentadoria, é primordial para que seja efetivada uma educação do idoso para manter a sua autonomia o máximo de tempo possível, pois quando este confia a outras pessoas o seu direito de viver com respeito, ele perde a sua vida. A consciência de valor neste sentido é um dever do Estado e de todos os que se beneficiam com o trabalho, os conhecimentos e vivências culturais dos idosos.

Foi perguntado aos conselheiros a sua impressão a respeito da proposta da educação para o envelhecimento se considera que esta é uma ação capaz de modificar aquilo que está inscrito no imaginário social a respeito da velhice, colocando em ação toda energia estagnada, mal direcionada e levar o envelhescente a desenvolver o seu potencial de forma criativa, resgatando a naturalidade e a essência da vida. Dois (2) conselheiros responderam que concordam totalmente com a necessidade desse tipo de educação para o envelhecimento e outros cinco (5) concordam em parte, o que demonstra que essa ainda não é uma política considerada importante para o conselho, como segue:

#### Quadro 3 – Respostas dos Conselheiros à questão 3

Concordo totalmente: C1 e C5
Concordo em parte: C2, C3, C4, C6 e C7
Neutro: 0
Discordo em parte: 0
Discordo totalmente: 0

Fonte: A autora (2023).

A população idosa do Brasil chegou em 2020 a 29 milhões de pessoas com mais de 60 anos e, isso fez com aumentasse a preocupação de criação e implementação de políticas públicas que permitam satisfazer às necessidades dessa parte da sociedade, que já trabalhou e contribuiu para o desenvolvimento do país e ao chegar ao período em que precisa descansar e desfrutar dos bens que ajudou a desenvolver, não encontra respaldo do poder público para atender suas necessidades básicas. No entanto, a instituição de políticas públicas e/ou ações especificamente direcionadas ao atendimento das necessidades de saúde, melhoria da qualidade de vida e de atendimento social dos idosos é fundamental.

No Brasil, a expansão acelerada da população idosa não encontrou o suporte adequado do sistema de saúde para atender as demandas da denominada terceira idade, Existem lacunas em relação às políticas de saúde e em relação àquelas

políticas que se voltam para o desenvolvimento social dos idosos que se situam como fundamentais para possibilitar a este segmento social um envelhecimento ativo e saudável. Para Araújo e Bitener (2016), existem pontos que trazem alertas importantes sobre a expansão da população idosa que envolvem, por exemplo, ações do programa “Estratégia Saúde da Família – ESF”, como potencial para tornar concreta a participação da comunidade e tornar as ações integrais e efetivas.

Foi perguntado aos conselheiros se eles concordam com os termos do Art. 2º do Estatuto do Idoso que determina que este goze de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação da saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Três (3) conselheiros responderam que concordam plenamente e outros quatro (4) concordam em parte, como segue:

Quadro 4: Respostas dos conselheiros à questão 4

Concordo totalmente: C1, C2 e C5
Concordo em parte: C3, C4, C6 e C7
Neutro: 0
Discordo em parte: 0
Discordo totalmente: 0

Fonte: A autora (2023).

Murillo *et al.*, (2021) pontua que, no Brasil, melhores condições de vida na população idosa justificam-se, em parte, pelo positivismo estatal das últimas décadas, que reconheceu os direitos individuais e coletivos da pessoa idosa. Desta forma, a administração pública federal, estadual e municipal orientam a promoção da capacidade funcional dos idosos, a qualificação e o aprimoramento da força de trabalho nos programas e serviços geriátricos-gerontológicos nos municípios paranaenses que compõem a rede de atenção integral à saúde do idoso, pois considera-se que idosos ocupados adoecem menos e garantem melhoria da qualidade de vida.

Para Araújo e Bitener (2016) o Sistema Único de Saúde (SUS) deve dispensar uma atenção especial à saúde dos idosos, devido à fragilidade das condições desses indivíduos no contexto social, o que torna necessário efetivar as leis, principalmente

aquelas direcionadas para os idosos, tornando-as realidade. Desse modo, segundo os autores, “vivencia-se um momento em que a velhice carece de maiores investimentos e melhores alocações de recursos” (p.79), sendo fundamental destacar a importância da adequação dos recursos que já existem, para bem atender aos anseios dessa população, não apenas nos grandes centros, mas em todo o território brasileiro, em face das peculiaridades das várias regiões brasileiras.

Houve por bem questionar aos conselheiros a respeito do Art. 3º do Estatuto do Idoso, que determina como 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.

Sobre esta questão, (04) quatro conselheiros responderam que concordam totalmente e outros (03) três responderam que concordam em parte, nenhum dos participantes da pesquisa se apresentou neutro ou discordou do assunto. Os resultados estão dispostos a seguir.

#### Quadro 5 – Respostas dos conselheiros à questão 5

Concordo totalmente: C1, C2, C5 e C7
Concordo em parte: C3, C4 e C6
Neutro: 0
Discordo em parte: 0
Discordo totalmente: 0

Fonte: A autora (2023).

Atualmente, a qualidade de vida dos idosos é demarcada pela centralidade da família, que deve ser concebida como sujeito estratégico no amparo social de seus membros e também como alvo prioritário de proteção, entretanto, existem vários fatores sociais e econômicos, que levam os idosos e sua família a uma situação de vulnerabilidade, que implica em risco pessoal e risco social. Assim, tal como os menores, quando há risco na proteção familiar, cabe ao estado prover os recursos e intervir no sentido de proteger os idosos institucionalmente.

A respeito do contexto legal de organização dos conselhos de direitos dos idosos Araújo e Bitener (2016) pontuam:

No contexto legal brasileiro, a temática acerca do envelhecimento teve um amadurecimento, a partir da Constituição Federal de 1988, que constitui um marco importante para a população idosa, visto que a nossa Carta Magna assegurou a este grupo, o direito à vida digna e à cidadania, como consta no seu artigo 230. Posteriormente, a referida temática continuou a receber atenção significativa, como comprova a criação da Política Nacional do Idoso, determinada pela Lei n.º 8.842, de 04/01/1994. De fato, a Política Nacional do Idoso buscou garantir os direitos sociais da pessoa idosa, concebendo condições para proporcionar sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994). Na sequência, foram instituídas diversas políticas públicas (Criação do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, 2002; Estatuto do Idoso, 2003; Política Nacional de Saúde do Idoso, 2006 etc.), na tentativa de solucionar os vários desafios que o envelhecimento populacional produz. (ARAUJO; BITENER, 2016, p. 79)

O município de Foz do Iguaçu possui um conselho de direito do idoso, mas as ações em relação à proteção aos cidadãos com mais de 60 anos não se apresentam satisfatórias. A ser perguntado aos conselheiros sobre as medidas de segurança e proteção adotadas pelo município para proteger os idosos os conselheiros demonstraram desconhecer o assunto, todos afirmaram que estas políticas de segurança não existem e não estão funcionando como garantia aos idosos de Foz do Iguaçu. Estas respostas demonstram que a vulnerabilidade dos idosos iguaçuenses em relação à violência acontece em todas as esferas e não há nenhuma proteção específica para idosos. As respostas dos conselheiros estão apresentadas na tabela a seguir.

#### Quadro 6: Respostas dos conselheiros à questão 6

C1: Infelizmente ainda é necessária muita discussão sobre o tema, para que estes entes entendam o que é ser idoso.
C2: Não respondeu.
C3: Não conheço.
C4: Desconheço.
C5: Desconheço, infelizmente, mas vou procurar me inteirar sobre, mas é importante que a sociedade esteja atenta à pessoa idos em vulnerabilidade.
C6: Não sei informar.
C7: Em teoria já existem algumas ações, no entanto na prática essas ações ainda são embrionárias.

Fonte: A autora (2023).

O conselho tem como atribuição, emitir pareceres e prestar informações sobre assuntos que digam respeito à promoção, à proteção e à defesa dos direitos do idoso, no entanto, as declarações dos conselheiros demonstram que eles ignoram essa tarefa protetiva. Cabe-lhes o papel de aprovar o cadastramento de entidades de

defesa ou de atendimento ao idoso que pretendam integrar o Conselho, receber as petições, denúncias, reclamações, representações ou queixas de qualquer pessoa por desrespeito aos direitos assegurados aos idosos, adotando as medidas cabíveis, incentivar a criação e o funcionamento dos Conselhos Municipais dos Direitos do Idoso no Estado do Paraná.

Porém, analisando a composição do CMDI de Foz do Iguaçu constata-se que não se fazem presentes representantes de nenhuma força de segurança (Guarda Municipal, Polícia Militar, Polícia Civil), bem como não representante ligado à área do direito. De acordo com Santos *et al.* (2010) existem diversos tipos de violência que os idosos sofrem tais como acidentes, violência física doméstica e violência psicológica. O estado de vulnerabilidade senil é agravado pela pouca estrutura do sistema, a subnotificação e o registro das ocorrências, além não haver um programa de prevenção à violência contra idosos.

A respeito das ações dos conselhos no sentido de valorizar a vida e as necessidades humanas dos idosos, Bernardes (2007) reconhece que já houve avanços, mas ainda são insuficientes para garantir o bem-estar desejado.

Não se pode negar que o cenário já mudou em alguns aspectos para o idoso. O envelhecimento com qualidade passou a ser pauta em diversos programas e reportagens, e a mídia tem destacado a influência dessa parcela da população em vários segmentos da economia. Além disso, estão sendo realizadas inúmeras pesquisas que implicam grandes avanços nas mais diversas áreas. Isso se deve ao fato de que a longevidade da população passa a ser uma realidade, e o desafio da sua valorização é um assunto que diz respeito a toda a sociedade (BERNARDES, 2007, 115).

A realidade sobre os avanços na expansão da terceira idade vai de encontro às expectativas do Estado sobre os recursos que deve dispensar para organizar a assistência previdenciária aos cidadãos com mais de 60 anos. Entretanto, neste aspecto percebe-se que ocorre uma ineficiência estatal na gestão dos recursos que são oriundos da própria classe dos trabalhadores que contribuem por no mínimo 35 anos com a previdência durante suas atividades laborais. A má gestão de recursos pode ser a resposta para o emperramento da máquina estatal na garantia de direitos.

Foi questionado aos conselheiros sobre quais medidas são adotadas pelo poder público para proporcionar aos idosos de Foz do Iguaçu a vivência e convivência em ambiente saudável. Todos os conselheiros afirmaram que as ações de assistência são centralizadas no Centro de Convivência do Idoso, porém este centro está localizado numa região da cidade que dificulta o acesso para moradores de bairros

distantes, o que indica a necessidade de descentralizar e criar novos centros em outras regiões da cidade.

A institucionalização de idosos vulneráveis atendidos pelo poder público em Foz resume-se ao Lar dos Velinhos, o que é insuficiente para atender às necessidades de todos os idosos em situação de vulnerabilidade social. Ocorre falta de vagas nas instituições e o atendimento prioritário não atende a demanda, apesar do número da população idosa ter alcançado aproximadamente 50 mil pessoas com a divulgação do resultado do censo de 2022 e dos cadastros realizados pelos agentes de saúde das UBS.

#### Quadro 7: Respostas dos conselheiros à questão 7

C1: Pelo que conheço, apenas um equipamento no município atende aos idosos, seria necessário ampliar a oferta de forma descentralizada.
C2: Centro de Convivência aos Idosos.
C3: CCI.
C4: Centro de Convivência do Idoso.
C5: Centro de Convivência do Idoso, atividades relacionadas à promoção à saúde, mas muito incipiente ainda.
C6: Existem oficinas no Centro de convivência do Idoso – CCI, à qual a Fundação Cultural disponibiliza arte educadores para atender aos idosos, a Assistência social também realiza atividades no Centro CCI.
C7: Existem algumas ações, porém atendem a uma pequena parcela dos idosos: Centro de Convivência, Instituto ADIFI, Lar dos Velinhos, entre outros.

Fonte: A autora (2023).

A discussão de políticas e estratégias buscando induzir a elaboração de modelos de atenção ao idoso com ênfase em projetos preventivos e resolutivos voltados para o gerenciamento das doenças crônicas vem acontecendo desde o final do século XX. Geralmente, estas doenças são tratadas equivocadamente e sem considerar o fator idade das pessoas atendidas.

É importante atuar com criatividade no atendimento ao idoso, principalmente, quando for portador de doenças crônicas, assim, deve-se realizar uma abordagem integral e voltada para a prevenção de possíveis agravamentos, dos fatores de risco e do tratamento das enfermidades, considerando a fragilidade dos idosos e a importância em realizar serviços de qualidade que sejam eficientes no desenvolvimento da saúde (VERAS, 2012).

Atualmente, a sociedade informatizada cria aplicativos para atendimento

bancário, previdenciário, comercial e de toda forma, as pessoas necessitam incluírem-se no sistema digital para obter atendimento e melhorar a qualidade de vida, isso requer que sejam adotadas políticas públicas consistentes para dotar os idosos de capacidade digital.

À medida que o tempo passa o mundo vai mudando, o processo evolutivo da atualidade exige maior conhecimento tecnológico, porém não se pode excluir os idosos deste contexto evolutivo, a sua dificuldade natural em acessar informações por celular ou computador resulta da inexperiência com o mundo digital. Foi perguntado aos conselheiros se existe alguma política pública de inclusão digital adotada no município de Foz do Iguaçu.

As respostas indicam que (04) quatro conselheiros reconhecem que há um curso de inclusão digital para a terceira idade no Centro de Convivência do Idoso e outros (03) três desconhecem essa existência, conforme apresenta-se a seguir.

#### Quadro 8: Respostas dos conselheiros à questão 8

C1: O Centro de convivência do Idoso oferece esta oportunidade, mas não é suficiente para atender todo o município.
C2: Não.
C3: Tem um projeto no CCI voltado ao idoso e à inclusão digital.
C4: Desconheço.
C5: Desconheço.
C6: Existe curso promovido no CCI para atender ao público Idoso, mas penso que seja incipiente, dado à quantidade de idosos que moram em Foz do Iguaçu.
C7: Sim, No Centro de Convivência do Idoso.

Fonte: A autora (2023).

De acordo com Souza e Machado (2018) o crescimento da população com mais de 60 anos apresenta a necessidade de se criar políticas públicas orientadas para o enfrentamento das desigualdades e a expansão da solidariedade entre diferentes gerações e classes sociais, entre essas ações a inclusão digital é essencial, pois integra as pessoas ao conhecimento e, conseqüentemente, esclarece sobre direitos dos idosos. Mas não basta ter consciência dos direitos se não houver disposição política para atender essas necessidades que os idosos vivenciam no cotidiano.

Nos últimos anos houve crescimento da população idosa em Foz do Iguaçu, mas o investimento em ampliação de verbas que permitam desenvolver um plano de atendimento específicos aos idosos não acompanha o crescimento. O Censo revelou



uma expansão da população idosa que nem mesmo o Conselho Municipal havia identificado, o que merece maior atenção para evitar iminente colapso no atendimento à necessidade dos idosos em Foz do Iguaçu.

Foi perguntado aos conselheiros se houve ampliação de verbas para investir no atendimento a essa população ou se o percentual é fixo para desenvolver programas de atendimento ao idoso.

Os conselheiros declararam desconhecer a ampliação de verbas, que mesmo durante a pandemia, quando a vulnerabilidade dos idosos se tornou visível, não houve aumento de verbas, além disso, os recursos financeiros foram redirecionados para a saúde de maneira emergencial, conforme é apresentado a seguir.

#### Quadro 9: Respostas dos conselheiros à questão 9

C1: Desconheço que tenha havido ampliação, com a pandemia os recursos foram redirecionados.
C2: Não.
C3: Desconheço.
C4: Desconheço.
C5: Desconheço.
C6: O recurso vem destinado à assistência social, o qual vem de forma global e a Secretaria da Assistência social realiza os devidos repasses, desconheço os valores.
C7: No momento está ocorrendo ampliação através do CMDI.

Fonte: A autora (2023).

A partir do ano de 2020, com a pandemia de COVID-19, a questão da vulnerabilidade dos idosos destacou-se de maneira sem precedentes. Ficou claro que os investimentos de recursos na saúde dos idosos é insuficiente, mas que isso não se apresenta como uma prerrogativa preferencial para gestores públicos.

O ano de 2021 foi atípico na avaliação do atendimento à saúde dos idosos, abrindo uma lacuna no desenvolvimento de políticas públicas, pois estas voltaram-se para o isolamento social e o atendimento das pessoas contaminadas por COVID, como resultados da ausência de políticas específicas, milhares de idosos morreram aguardando atendimento e os que conseguiram ser atendidos demonstraram vulnerabilidade de saúde e pereceram sem resistência dentro de hospitais, enquanto as vacinas eram racionadas somente a partir do início de 2021, o que demonstrou ser tarde para a vida de muitas pessoas com idade superior a 60 anos (ESTEVAM *et al.*, 2021).

Entretanto um dos fatores mais marcantes no atendimento destinado aos idosos foi o despreparo dos profissionais de saúde e falta de profissionais especializados em tratar de idosos, quer seja preventivamente ou, curativamente, na cidade de Foz do Iguaçu não há atendimento geriátrico específico na rede pública.

Foi perguntado aos conselheiros se tem conhecimento de capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos em Unidades Básicas de Saúde. As respostas indicam que (06) seis conselheiros desconhecem essa existência de atendimento especializado e, somente um (01) declarou que isto estava previsto no plano do idoso para o ano de 2022, mas não foi colocado em prática.

#### Quadro 10: Respostas dos conselheiros à questão 10

C1: Desconheço.
C2: Não.
C3: Desconheço.
C4: Desconheço.
C5: Não infelizmente.
C6: Sei que isso foi previsto no plano do idoso 2022, entretanto compete ao conselho do idoso e à sociedade em geral fiscalizar para que o plano seja cumprido.
C7: Não.

Fonte: A autora (2023).

O envelhecimento e as políticas públicas de atendimento aos idosos necessitam reflexão, pois o aumento no envelhecimento demográfico, em termos de gestão do país exige a implementação de políticas públicas e investimentos do Estado para responder às demandas de uma vida digna para todos.

O Brasil retrocedeu no campo dos direitos sociais e humanos e necessita retomar as políticas públicas de atendimento e atenção a pessoa idosa, defender os direitos das pessoas é um campo de tensões e conflitos que necessita ser enfrentado pelo poder público no Brasil. Ao ampliar as potencialidades e possibilidades de lutas em defesa de melhorias na qualidade de vida para os idosos, garante-se que outras políticas sociais venham beneficiar a sociedade como um todo no futuro (ALMEIDA, 2021).

Defender a melhoria da qualidade de vida para todos e garantir que os idosos desfrutem os benefícios de uma vida saudável e plena de lazer e boa convivência é

uma premissa que está prevista no Estatuto do idoso. Assim, foi perguntado aos conselheiros como o município de Foz do Iguaçu desenvolve as atividades de lazer voltadas para os idosos.

As respostas demonstram que 04 dos participantes da pesquisa desconhecem as práticas de atividades de lazer para os idosos, (01) um considera que são atividades centralizadas no CCI, o que exclui os idosos sem condição de acessar o local, outro conselheiro menciona a ocorrência de palestras e organização de viagens e, outro ainda, faz alusão às academias ATI's (Academias da Terceira Idade) disponíveis em vários locais da cidade, que a população, pejorativamente, denomina de "estica véio". As respostas dadas pelos conselheiros são apresentadas a seguir.

Quadro 11: Respostas dos conselheiros à questão 11

C1: São muito centralizadas no CCI, deixando de atender idosos que não têm autonomia para ir até aquele espaço.
C2: No CCI: Cursos Palestras e Viagens.
C3: Tem no CCI.
C4: Desconheço.
C5: Tenho desconhecimento, mas existem algumas como a Centro de Convivência do Idoso.
C6: Existem as ATI's (Academias da Terceira Idade) disponíveis em vários locais da cidade, as demais atividades, a maior parte, se concentra no CCI.
C7: Desconheço.

Fonte: A autora (2023).

A ausência de políticas públicas torna os idosos frágeis e vulneráveis, mesmo os idosos que possuem recursos, se não são assistidos em suas carências psicológicas e de saúde, desenvolvem algum tipo de sofrimento que pode levar até mesmo à desistência da vida. É comum ocorrência de tentativas de suicídio entre idosos e, isso se deve ao déficit de qualidade no atendimento de idosos e das negligências no modelo de atendimento, o que aponta a necessidade de se criar um projeto de atendimento às necessidades desses sujeitos.

Não se pode ignorar que idosos precisam ser integrados em ações favoráveis, com cuidado adequado, de maneira a atender as suas vontades, desejos, sentimentos e propósitos, pois são pessoas que vivem processos de superação e de atuação familiar, comunitária e social, mesmo depois de aposentadas (CONTE *et al.*,2015).

Muitos idosos possuem limitações impostas pela inexistência de medidas preventivas que consigam minimizar os efeitos do tempo, do trabalho árduo, da falta assistência aos trabalhadores aposentados.

O governo do Estado desenvolve, atualmente, a construção do condomínio do idoso em diferentes cidades do Estado. Foi questionado aos conselheiros se o CMDI participa das ações que priorizam os idosos neste tipo de atendimento e quem estabelece os critérios. Os conselheiros informaram que os critérios são colocados pelo próprio estado e que o município se limita a divulgar as inscrições. (05) cinco conselheiros apontaram a existência de um desses condomínios em Foz, mas desconhecem os critérios e outros (02) dois não responderam ao questionamento.

#### Quadro 12: Respostas dos conselheiros à questão 12

C1: Os critérios, pelo que nos foi informado, já estavam estabelecidos pelo Estado. O município só divulgou as informações para facilitar as inscrições.
C2: Sim, temos um desses condomínios aqui em Foz.
C3: Existe um condomínio em Foz.
C4: Há sim um condomínio em Foz, mas desconheço os critérios.
C5: Não respondeu.
C6: Não participa, o primeiro condomínio construído, os critérios foram estabelecidos pela COHAPAR.
C7: Sou nova no CMDI, então desconheço, há pouco tempo estou participando.

Fonte: A autora (2023).

Os idosos encontram dificuldades no financiamento de casa própria, as instituições financeiras consideram normal crescer uma porcentagem aos juros e limitar o tempo do financiamento, essa atitude discriminatória e injusta, uma vez que os recursos de financiamento pertencem aos trabalhadores.

Segundo informações da Caixa Econômica Federal, a idade máxima para financiar um imóvel é de 80 anos e 6 meses. Esse limite de idade se refere ao tempo de vida da pessoa no final do financiamento. Isso quer dizer que, se atualmente, a pessoa tem 60 anos, ela só poderá fazer um financiamento de até 20 anos de duração e alguns meses.<sup>2</sup>

Também foi perguntado aos conselheiros se durante a pandemia de COVID-19 foi priorizado o atendimento a idosos no Serviço de saúde do município, como foram

<sup>2</sup> <https://www.caixa.gov.br/voce/habitacao/financiamento>

desenvolvidas as ações de assistência à saúde dos Idosos e se, existe um programa de prevenção a doenças voltado exclusivamente para idosos.

Segundo as respostas obtidas o atendimento foi geral, todas as pessoas foram atendidas com a mesma prioridade, dedicando atendimento mais intenso aos idosos com maior risco por comorbidades.

As respostas demonstram que não há um engajamento dos conselheiros nas políticas adotadas no município, pois três conselheiros afirmaram desconhecer as políticas de atendimento a idosos durante a pandemia, outros três conselheiros declararam que durante a pandemia foram suspensos os serviços de atenção primária e que as necessidades básicas dos idosos não são plenamente atendidas, somente um conselheiro afirmou que os idosos são prioridade na assistência à saúde no município e que há uma subdivisão de doenças crônicas voltada ao atendimento exclusivo a idosos. As declarações dos conselheiros são apresentadas a seguir.

Quadro 13: Respostas dos conselheiros à questão 13

C1: Durante a pandemia todos os serviços da atenção primária foram suspensos.
C2: Parou um pouco. A questão Saúde ainda não contenta os idosos em suas necessidades básicas.
C3: Desconheço.
C4: Desconheço.
C5: Foram suspensas.
C6: Desconheço.
C7: Sim, O idoso tem prioridade na assistência à saúde, hoje no município existe a atenção básica, uma subdivisão das doenças crônicas que é voltada exclusivamente para idosos.

Fonte: A autora (2023).

As políticas neoliberais aplicadas no Brasil nos últimos anos conduziram a um retrocesso no campo dos direitos sociais e humanos, especialmente no atendimento aos idosos, o que cabe aos gestores da administração pública desenvolver políticas públicas de atendimento e atenção a pessoa idosa.

A defesa dos direitos dos idosos tornou-se um campo de tensões e conflitos atualmente, mas é importante ampliar as potencialidades e possibilidades de lutas em defesa de melhorias na qualidade de vida para os idosos (ALMEIDA, 2021).

Foi perguntado aos conselheiros se sabem quais as políticas públicas adotadas para promover a utilização adequada dos transportes públicos entre os idosos, tendo

em vista a necessidade de locomoção das camadas mais pobres da população. Foi afirmado que todos têm direito de, tendo mais de 65 anos acessar o transporte público gratuitamente, mas é necessário fazer o cadastro e manter o cartão atualizado. Assim, se for um idoso analfabeto ou sem capacidade de fazer o cartão por si, encontrará dificuldade de utilizar esse benefício.

As respostas apresentadas a seguir demonstram que quatro conselheiros não conhecem este assunto e os outros três limitam-se a descrever a prioridade na ocupação de assentos e a gratuidade de transporte aos idosos com mais de 65 anos que possuem um cadastro municipal específico para o transporte público municipal, e quando se trata de transporte intermunicipal e interestadual é necessário buscar a ajuda de um assistente social para obter essa gratuidade e agendar a viagem com antecedência para encaixar na disponibilidade das empresas de transporte coletivo público.

#### Quadro 14: Respostas dos conselheiros à questão 14

C1: Não conheço.
C2: Não.
C3: Assento sinalizado e gratuidade.
C4: Gratuidade e assento demarcado.
C5: não respondeu.
C6: Local destinado para idoso (bancos prioritários), passagens gratuitas para linhas interestaduais.
C7: Não.

Fonte: A autora (2023).

A análise das políticas de atendimento aos idosos necessita ser realizada a partir das inúmeras possibilidades de se discutir como ampliar e melhorar o atendimento aos idosos, é importante prestar mais esclarecimento para a sociedade sobre os direitos dos idosos e a responsabilidade de toda a sociedade sobre a proteção e o respeito aos seus direitos.

Enfim, questionou-se aos conselheiros que como o Art. 6º do Estatuto do Idoso determina que “Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento”, se existe algum contato específico para denúncias deste gênero criado pelo poder público em Foz do Iguaçu.

Os conselheiros declararam que o decreto existe e que a lei deve ser

respeitada, o município disponibiliza o telefone 156 para denúncias, o qual direciona à guarda municipal. Um dos conselheiros considera que as denúncias não funcionam bem, existe um protocolo, mas não funciona e na maioria das vezes o assunto não é devidamente tratado. As respostas dos conselheiros são apresentadas a seguir.

Quadro 15: Respostas dos conselheiros à questão 15

C1: Existe um decreto que orienta ligar no 156. Atualmente é direcionado para a Guarda Municipal no número 153.
C2: Não. Falta colocar o estatuto em prática.
C3: Desconheço.
C4: Desconheço.
C5: A Guarda Municipal tem atuado neste sentido.
C6: Existe o Disque 100, mas na prática não funciona muito bem.
C7: O protocolo existe, porém, não há muita divulgação.

Fonte: A autora (2023).

Quando se trata da proteção de menores, existe o Conselho Tutelar para garantir essa proteção e fazer valer os direitos dos menores, neste caso, as pessoas sabem a quem procurar ou recorrer. Entretanto, para garantir os direitos dos idosos, o uso do telefone genérico 156 demonstra que ainda não se encontra em vigor um conselho específico de atendimento aos direitos dos idosos, e muito menos um órgão de proteção, assim quando um idoso sofre violência e necessita de intervenção urgente, mesmo se tratando de uma população vulnerável, entra no mesmo contexto dos demais segmentos da população, o que torna o atendimento tardio e ineficiente.

Por tudo o que foi descrito pelos sete conselheiros que participaram da pesquisa, não há uma integração do conselho e seu funcionamento para colocar em prática as determinações do Estatuto do Idoso. Existe o Conselho e existe o estatuto, mas o funcionamento é irrelevante e restringe aos aspectos administrativos e da gestão de recursos, o que torna a fiscalização ineficiente e demonstra a necessidade de se repensar a maneira como os conselhos devem ser formados e como devem funcionar para se tornarem verdadeiramente espaços de defesa e proteção dos idosos, de forma a gerar políticas públicas que atendam às carências que se relacionam ao atendimento aos direitos dos idosos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A chegada da aposentadoria, a ausência de familiares, a perda de amigos contribui para a deterioração da saúde psicológica do idoso. Quando há a preocupação da família em cuidar, manter a afetividade e o carinho, a manutenção da autonomia e da dignidade do idoso, há comprovadamente o desenvolvimento de melhorias e prolongamento da vida.

O aumento da população idosa no Brasil traz a preocupação de como implementar políticas públicas que atendam às necessidades desse segmento da sociedade, pois cada vez mais torna-se claro que os idosos não desfrutam de atendimento justo nas instituições encarregadas de cuidar da saúde e do bem-estar destes cidadãos. Assim, a instituição de políticas públicas e/ou ações especificamente direcionadas que visem atender as necessidades de saúde, melhoria da qualidade de vida e de atendimento social a esta população é urgente e necessária.

Embora tenha sido criado o Estatuto do Idoso, a proteção aos idosos não é desenvolvida socialmente e nem mesmo nas famílias, há muitos idosos que residem sozinhos, outros são abandonados em casas de acolhimento, o que indica que os direitos existem, mas não são respeitados.

Muitas pessoas idosas não são respeitadas em seus direitos, o atendimento de saúde é precário e excessivamente burocrático, a saúde preventiva não é direcionada exclusivamente aos idosos e o atendimento acaba sendo direcionado ao idoso diabético, ao idoso hipertenso, ao portador de uma doença crônica, mas bem poucas medidas preventivas são desenvolvidas para combater o sedentarismo, o tabagismo, o alcoolismo, a depressão pós aposentadoria e outras mazelas que os idosos enfrentam após sair como inativo do mercado de trabalho.

Um alto índice de idosos não têm acesso ao atendimento de saúde, pois é dificultada a liberação de exames preventivos e de atendimento médico nas unidades básicas. A acessibilidade oferecida aos idosos nos espaços públicos é deficitária, a exemplo da falta de acessibilidade aos portadores de necessidades especiais, os idosos são igualmente ignorados em suas necessidades.

Vale ressaltar que nos últimos anos, as políticas de atendimento aos idosos foram cerceadas pelas crises causadas pela Pandemia de COVID-19, que foi utilizada como argumento para prorrogar a implementação de tais políticas. É como se



estivessem esperando a população idosa perecer para que sejam reduzidos os gastos previdenciários e, assim, ter como criar políticas para os sobreviventes.

Assim, este estudo buscou analisar as políticas públicas voltadas à população idosa do município de Foz do Iguaçu, para a partir do estudo pensar uma contribuição para o Planejamento Estratégico Situacional (PES) de forma a aprimorar tais políticas. Entretanto, a pesquisa foi dificultada pelo período da Pandemia de COVID-19, um tempo em que as dificuldades relacionadas ao atendimento aos idosos foram afloradas diante da perspectiva de atendimento à população mais vulnerável ao vírus.

A população idosa do município de Foz do Iguaçu é calculada como sendo uma população de mais de 33 mil pessoas com mais de 60 anos e que necessita de atendimento prioritário em todos os segmentos da sociedade, pois se trata da população que habita e construiu a sociedade da fronteira, mas que vem encontrando dificuldade em ser atendida em suas necessidades por falta de organização na aplicação dos recursos.

A composição dos Conselhos Municipais de Direitos dos Idosos – CMDI, é formada por representantes de diversas entidades ligadas ao município, mas as especificidades envolvidas não respondem necessidades que a população apresenta, nem mesmo em relação ao esclarecimento dos direitos dos idosos perante toda a sociedade. Entre os sete membros do CMDI que participaram da pesquisa cerca de 50% não conhece o funcionamento das políticas públicas do município para atender adequadamente os idosos, declararam desconhecer as indicações óbvias que o próprio conselho deve ter como premissa para fiscalizar o funcionamento, especialmente em relação à saúde dos idosos.

Verifica-se que mesmo existindo políticas públicas estabelecidas para atendimento e proteção aos cidadãos idosos, tais como: assistência à saúde, programas qualidade de vida, integração social, a valorização cultural e de lazer, entre outras, as pessoas não participam por não terem acesso devido à limitação de espaço. Há um centro de convivência para atender e desenvolver atividades de integração e lazer para 33 mil pessoas. A acessibilidade ao CCI esbarra na distância, o uso do transporte não atende às necessidades da população e desestimula os idosos a fazerem uso deste recurso.

Entretanto, o maior problema para os idosos é o atendimento de saúde, nas UBS não acontece o atendimento prioritário, além de não contar com geriatra e serviço de gerontologia para desenvolver a prevenção de doenças aos idosos.

Também não faz parte da cultura social adotar medidas de prevenção a acidentes domésticos e condições de acessibilidade voltada aos idosos, o que impõe ao CMDI a necessidade desenvolver campanhas de esclarecimentos voltadas ao cuidado, à responsabilidade e aos direitos dos idosos.

Diante de tudo o que foi estudado, percebe-se que muitos estudos ainda devem ser realizados em favor de fomentar políticas públicas que atendam às necessidades dos idosos, tanto na busca da melhoria da qualidade de vida quanto na inclusão social dos idosos. Sabe-se que existe uma cultura que mantém o idoso alienado aos direitos sociais, por isso desenvolver estudos sobre as maneiras como a sociedade deve promover o entendimento sobre o envelhecimento da população implica em estudar e divulgar o Estatuto do Idoso para entender o porquê de tão poucos idosos revogarem os direitos de assistência previstos pela legislação brasileira desde 2003.

## REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, A.O.; GIACOMIN, K.C. Fundo Nacional do Idoso: Um instrumento de fortalecimento dos Conselhos e de garantia de direitos da pessoa idosa. São Paulo (SP), **Revista Kairós Gerontologia**, 16(1), 2013. pp. 143-166
- ALMEIDA, L.P. A importância de políticas públicas voltadas para a população da terceira idade no Brasil: discutindo as tensões e potencialidades do século XXI. TraHs N°10: **Les aînés dans le monde au XXI<sup>e</sup> siècle : actes du IV congrès international réseau international ALEC**, 2021.
- ARAUJO, C.M.; BITENER, P. O Grande Conselho Municipal do Idoso de São Paulo: Desafios para Influenciar o Processo de Políticas Públicas. São Paulo (SP), **Revista Kairós Gerontologia**, 19(1), 2016pp. 73-102.
- ARENDT, H. **O que é política?** 3ed., Bertrand Brasil, Rio de Janeiro, 2002.
- ARISTÓTELES. **A Política**. Tradução de Maria Aparecida de Oliveira Silva. São Paulo, SP: Edipro, 2019.
- AZEVEDO, J.R.D. **Envelhecimento Biológico**. 2005. Disponível em: [www.vivatranquilo.com.br](http://www.vivatranquilo.com.br). Acesso em: 08/03/2012.
- AZEVEDO, J.R.D. **Ficar Jovem Leva Tempo...Um Guia para Viver Melhor**. São Paulo: Ed. Saraiva, 2006.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977), 2006.
- BARRERA, J.M. **A Política em Aristóteles e Santo Tomás**. Tradução de Carlos Nogueé. Rio de Janeiro, RJ: Editora CDB, 2018.
- BERNARDES, M.A.F. Conselhos de Representação: espaços para os idosos se organizarem na defesa de seus direitos. São Paulo (SP), **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, 10(2), dez. 2007, pp. 107-121
- BIBIANO, A.M.B. *et al.* Fatores associados à utilização dos serviços de saúde por homens idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(6):2263-2278, 2019.
- BRASIL. **Estatuto do Idoso** – Lei no. 10.741/2003. Disponível em: [www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br) Acesso em: 15/04/2022.
- BRITO, R.R. **Ação Política em Hannah Arendt**. Dissertação de mestrado- Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2007.
- CARVALHO, L.R. **Direito e política em Hannah Arendt: uma leitura do Direito para o mundo contemporâneo**. Monografia (Bacharelado em Direito), Universidade Evangélica, Anápolis, 35pg. 2018.

CASTRO, A.R.; TOLEDO NETO, S. **Políticas públicas como forma de tutela dos direitos personalíssimos do idoso**: Uma breve análise da existência do direito penal do idoso. III Congresso Internacional de Ciência Jurídica - Direito, Inovação e Tecnologia. Maringá: UNICESUMAR, 2019.

CHAUÍ, M.S. Apresentação. In: BOSI, E. **Memória e Sociedade: Lembranças dos Velhos**. São Paulo: Ed. Companhia das Letras, 1994.

CINAT, C. **Hegemonia e conselho do idoso**: relações entre estado e sociedade civil em uma perspectiva gramsciana. Franca : UNESP/FCHS, 2016.

CONTE, M. *et al.* Encontros ou Desencontros: histórias de idosos que tentaram suicídio e a Rede de Atenção Integral em Porto Alegre/RS, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(6):1741-1749, 2015

DALIA, E.R. *et al.* Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP-Idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(8):2641-2650, 2018.

DEBERT, G.G.; DESTRO DE OLIVEIRA, G.S. Os dilemas da democracia nos conselhos de idosos. In: Alexandre de Oliveira Alcântara, Ana Amélia Camarano, Karla Cristina Giacomini **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro : Ipea, 2016.

DEL PRETTE, Z.A.P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação**. Petrópolis: Ed. Vozes, 2012.

DESLANDES, S.F.; SOUZA, E.R. Atendimento pré-hospitalar ao idoso vítima de violência em cinco capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6):2775-2786, 2010

DESTRO DE OLIVEIRA, G.S. **Os velhos como sujeitos de direitos**: uma análise da gestão de velhice nos conselhos de idosos. 2015. 282 f. Tese (Doutorado) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.

ESTEVAN, E.A. *et al.* Privatização da velhice: sofrimento, adoecimento e violência na relação entre cuidadores e idosos. **Saúde Social**. São Paulo, v.30, n.3, e200928, 2021

FERNANDES, J.S.G.; ANDRADE, M.S. **Conselhos Municipais do Idoso e Representações Sociais de seus Conselheiros**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 39, e187297,1-14, 2019

FERREIRA, A.A. **GESTÃO DO FUNDO DO IDOSO**: análise acerca dos desafios pelo Conselho Municipal do Idoso. Franca: UNESP/FCHS, 2019

FLORIANI, C.A.; SCHRAMM, F.R. Atendimento domiciliar ao idoso. In: **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(4):986-994, jul-ago, 2004

FRANCHINI, B. **Contribuições do planejamento estratégico à política de saúde**

**mental no município de Blumenau/SC.** UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina- Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Florianópolis, 2006.

FUKS, M.; PERISSINOTTO, R. Recursos, decisão e poder: conselhos gestores de políticas públicas de Curitiba. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, 2006, v. 21, n. 60, p. 67-81

GIL, A.C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa.** 2.ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2010.

GRAEFF, B. A pertinência da noção de ambiências urbanas para o tema dos direitos dos idosos: perspectivas brasileiras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(3), p. 611–625, 2014.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD – Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios**, 2020.

LEME, L.E.G.; SILVA, P.S.C.P. O Idoso e a Família. In: PAPALÉO-NETTO, M. (Org.). **Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada.** São Paulo: Ed. Atheneu, p. 92-97, 2002.

LENZI, T. **Políticas Públicas.** (2019). Disponível em: [https:// www.significados.com.br/ políticas públicas](https://www.significados.com.br/politicas-publicas). Acesso em 03.11.2021

LEVITES, M. **ONU reconhece envelhecimento da população.** Disponível em: <https://emails.estadao.com.br/> em 24/06/2019, 15h43. Acesso em 03.12.2021.

LINDEMANN, I.L. *et al.* Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(1):45-52, 2019

LOYOLA, P.R.G. **O que estamos fazendo?** Da atualidade de A Condição Humana, de Hannah Arendt. Dissertação (Mestrado em Filosofia), Goiânia, Universidade Federal de Goiás-UFG, 2009, 153 f.

MAGALHÃES, T.G.; SOUZA, V.B. O Controle Social no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis: uma análise a partir dos modelos de administração pública, dos modelos de coprodução dos serviços públicos e dos modos de gestão estratégica e social. *Revista de Ciências da Administração*, vol. 17, Florianópolis-SC: UFSC, 2015, pp. 149-164

MARTINS, A.B. *et al.* Atenção Primária a Saúde voltada as necessidades dos idosos: da teoria à prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(8):3403-3416, 2014

MELLO, A.L.S.F.; MOYSÉS, S.J. Análise diagnóstica do atendimento pré-hospitalar para acidentes e violências contra idosos em Curitiba (PR, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6):2709-2718, 2010.

MOZZATO, A.R.; GRZYBOVSKI, D. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 731-747, jul./ago. 2011. Disponível em: Disponível em <http://www.anpad.org.br/rac> Acesso em: 30 jul. 2022.

MURILLO, R.S. *et al.* **Mapeamento e impacto do envelhecimento populacional na estratégia saúde da família: contributos à gestão sanitária em um município brasileiro de tríplice-fronteira**, International Journal of Development Research. Vol. 11, Issue, 11, pp. 51411-51420, November, 2021

OLIVEIRA, W.I.F.; MENDES, T.C.O.; LIMA, K.C. **Desafios para o funcionamento dos conselhos dos idosos**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2023;26:e220165

PACHECO, J.L. Sobre a Aposentadoria e Envelhecimento. In: PACHECO, J.L. *et al.* (Orgs.). **Tempo Rio que Arrebata**. Holambra, p.59-73, 2005.

PAZ, S.F.; MELO, C.A.; SORIANO, F.M. A violência e a violação de direitos da pessoa idosa em diferentes níveis: individual, institucional e estatal. **O Social em Questão** - Ano XV - nº 28 – 2012, 57 – 84.

PEDRAZA, D.F. *et al.* Acessibilidade às Unidades Básicas de Saúde da Família na perspectiva de idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(3):923-933, 2018

PEIXOTO, C.C.; LOBATO, A.O.C. **Pensar a cidadania em Hannah Arendt: direitos a ter direitos**. Disponível em: [https://direito.furg.br/images/stories/LIVROS/DIREITOS\\_SOCIAIS\\_FUNDAMENTAIS/04Peixoto2013\\_DSf.pdf](https://direito.furg.br/images/stories/LIVROS/DIREITOS_SOCIAIS_FUNDAMENTAIS/04Peixoto2013_DSf.pdf). Acesso em: 22 de out.2021.

PINHEIRO, O.D.S.; AREOSA, S.V.C. A importância de Políticas Públicas para idosos. Goiânia, v. 4, n. 2, p. 183-193, jul./dez. 2018.

PMFI – **Secretaria Municipal de Saúde**. Campanha de Vacinação contra a COVID-19. Disponível em: <https://pmfi.pr.org.br>. Acesso em:01.03.2022

RAMOS, C.A. **Hannah Arendt e os elementos constitutivos e um conceito não liberal de cidadania**. v.22, n.30, Curitiba, Revista Filosofia, Aurora, 2010, p. 267-296.

RIBEIRO, A.P.; SOUZA, E.R.; VALADARES, F.C. Atendimento de saúde para pessoas idosas vítimas de violência no município do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(5):1167-1177, 2012.

RIBEIRO, A.P.; BARTER, E.A.C.P. Atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência em distintas regiões do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6):2729-2740, 2010

RIBEIRO, M.A. **A política e os conselhos de idosos: uma questão de cidadania**. Revista A Terceira Idade, n.51, julho de 2011. Disponível em: [https://portal.sescsp.org.br/online/artigo/6432\\_a+politica+e+os+conselhos+de+idosos+uma+questao+de+cidadania](https://portal.sescsp.org.br/online/artigo/6432_a+politica+e+os+conselhos+de+idosos+uma+questao+de+cidadania). Acesso em 16.07.2023

RICHARDSON, R.J. **Pesquisa social: métodos e técnicas** (3a ed.). São Paulo: Atlas, 2011.

ROESCH, S.M.A. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertação e estudo de caso.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ROJAS, V. F.; EKMAN, N.C. Direito Fundamental ao Envelhecimento Inclusivo Revista Direito e Práxis, vol. 2, núm. 1, 2011, pp. 143-158 Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil

ROMERO, D.E. *et al.* Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP-Idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(8):2641-2650, 2018.

RUBIANO, M.M. **Revolução em Hannah Arendt: compreensão e história.** Tese (doutorado), Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas- Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

SANTOS DE DEUS, A.C. **Análise das políticas públicas de atenção à saúde do idoso no Brasil: o enfrentamento de novas questões.** Brasília – DF: UNB, 2018

SANTOS, E.K. **A questão social no pensamento de Hannah Arendt.** XII Simpósio Internacional, Belo Horizonte, FAJE, 2017.

SANTOS, E.R. *et al.* Cenário do atendimento aos agravos provocados por acidentes e violência contra idosos na rede SUS de Manaus (AM, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6):2741-2752, 2010

SCHNEIDER, R.H.; IRIGARAY, T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**. Campinas: 25(4) | 585-593 | outubro - dezembro 2008

SILVA, M.S.S. **Hannah Arendt e a noção de liberdade como sentido da política no mundo contemporâneo.** Dissertação de mestrado- Universidade Federal de Uberlândia- Programa de Pós-Graduação em Filosofia, 2015.

SOUZA, E.R.; MINAYO, M.C.S. Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6):2659-2668, 2010.

SOUZA, M.S.; MACHADO, C.V. Governança, intersectorialidade e participação social na política pública: o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(10):3189-3200, 2018.

SOUZA, E.R.; CORREIA, B.S.C. Construção de indicadores avaliativos de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa vítima de acidentes e violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6):2753-2762, 2010

SOVA, R. **Hidroginástica na Terceira Idade.** São Paulo: Ed. Manole. 1998.

STRADA, C.F.O. **Organização dos atendimentos de saúde aos estrangeiros de um município da tríplex fronteira Brasil, Paraguai e Argentina: uma análise da**

**política.** Dissertação (Mestrado), Universidade da Integração Latino- Americana, Instituto Latino Americano de Economia, Sociedade e Política, Foz do Iguaçu-PR, 2018,112 f.

TANAKA, L.Y.A.; FERMENTÃO, C.A.G.R. O acesso moral ao idoso pelo desrespeito ao direito personalíssimo de envelhecer com dignidade: uma afronta ao princípio da dignidade humana. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/ppgdir/article/view/66653/40473>>. Acesso em 04 de jul 2022.

TESSARI, O.I. **Qualidade de vida na terceira Idade.** Revista Rio Total. São Paulo, 2005.

UNITED NATIONS. **World Population Prospects 2019:** Highlights. Department of Economic and Social Affairs. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/publications/world-population-prospects-2019-highlights.html> . Acesso em 28 de out.2021.

VAZ, M.S.O. **Violência, desobediência civil e felicidade pública:** três estudos sobre a dignidade da ação em Hannah Arendt. Dissertação (Mestrado em Filosofia), Toledo, UNIOESTE-PR, 2019, 132 f.

VERAS, R.R. Gerenciamento de doença crônica: equívoco para o grupo etário dos idosos. **Rev Saúde Pública** 2012;46(6):929-34.

VÉRAS. M.P.B.; FELIX, J. Questão urbana e envelhecimento populacional: breves conexões entre o direito à cidade e o idoso no mercado de trabalho. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?frbrVersion=2&script=sci\\_arttext&pid=S2236-99962016000200441&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?frbrVersion=2&script=sci_arttext&pid=S2236-99962016000200441&lng=en&tlng=en)>. Acesso em 04 de jul 2022.

V ENCONTRO INTERNACIONAL DO COMPENDI MONTEVIDÉU - Uruguai. **Direitos e garantias fundamentais ii.** (Orgs) MORAES, Daniela Marques de;LABONARSKI, Jaime Ruben Sapolinski. CONPEDI, Florianópolis,2016.

VILLEGAS, V.C.A. *et al.* Idosos em cuidados paliativos: impacto em seus cônjuges. **Rev Bras Med Fam Comunidade.** 2022;17(44):2947.

YAZBEK, M.C.; SILVA, M.R.F. As necessidades da população idosa e as políticas de proteção social na realidade brasileira. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISADORES EM SERVIÇO SOCIAL; XIII ENPESS, 2012. Juiz de Fora, Minas Gerais. Anais, 2014.

YIN, R. **Estudo de Caso.** Planejamento e Métodos. Porto Alegre: Bookman, 2005.



## APÊNDICES

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO PARA INTEGRANTES DO CMDI

**Perfil do participante da pesquisa:**

**Função no CMDI:** \_\_\_\_\_

**Secretaria ou instituição que representa:** \_\_\_\_\_

**Gênero/Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino ( ) outro: \_\_\_\_\_

**Idade:** \_\_\_\_\_(anos)

**1 - Conhece o conceito de Política(s) Pública(s)?**

( ) Sim ( ) Não

**2 - O que o Senhor (a) entende por Política(s) Pública(s), se puder dê exemplo(s)?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3 - A velhice deixou de ser sinônimo de doença e há ideia de valorização deste período da vida. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, "o importante é não apenas acrescentar anos à vida, mas sim, acrescentar vida aos anos".**

( ) concordo totalmente ( ) concordo em parte ( ) neutro ( ) discordo em parte  
( ) discordo totalmente

**4 - A proposta da educação para o envelhecimento é modificar aquilo que está inscrito no imaginário social a respeito da velhice, colocando em ação toda energia estagnada, mal direcionada e levar o envelhescente a desenvolver o seu potencial de forma criativa, resgatando a naturalidade e a essência da vida.**

( ) concordo totalmente ( ) concordo em parte ( ) neutro ( ) discordo em parte  
( ) discordo totalmente

**5 - O Art. 2º do Estatuto do idoso determina que este goze de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação da saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.**

( ) concordo totalmente ( ) concordo em parte ( ) neutro ( ) discordo em parte  
( ) discordo totalmente

**6 - O Art. 3º determina como 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.**

( ) concordo totalmente ( ) concordo em parte ( ) neutro ( ) discordo em parte  
( ) discordo totalmente

**7 - O município de Foz do Iguaçu desenvolve alguma medida de segurança e proteção especificamente dedicada a pessoas com mais de 60 anos? A Polícia Civil, Militar e Guarda Municipal possui algum direcionamento para priorizar o atendimento de segurança quando uma pessoa de mais de 60 anos é vítima de violência? Descreva:**

---

---

**8 - Quais medidas são adotadas pelo poder público para proporcionar aos idosos de Foz do Iguaçu a vivência e convivência em ambiente saudável?**

---

---

**9 - O mundo atual é altamente tecnológico e a tendência é que os idosos tenham dificuldade para acessar informações por celular ou computador. Existe alguma política pública de inclusão digital adotada no município de Foz do Iguaçu?**

---

---

**10 - Sabe-se que a população idosa de Foz do Iguaçu é formada por cerca de 33 mil pessoas com mais de 60 anos. Houve ampliação de verbas para investir no atendimento a essa população ou o percentual é fixo para desenvolver programas de atendimento ao idoso?**

---

---

**11 - O Senhor(a) tem conhecimento sobre a oferta de Cursos de Capacitação e Reciclagem dos Recursos Humanos (profissionais) nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos em Unidades Básicas de Saúde.**

---

---

**12 - Como o município de Foz do Iguaçu desenvolve as atividades de lazer voltadas para os idosos?**

---

---

**13 - O governo do Estado desenvolve, atualmente, a construção do condomínio do idoso em diferentes cidades do Estado. O CMDI participa das ações que priorizam os idosos neste tipo de atendimento? Quem estabelece os critérios?**

---

---

**14 - Durante a pandemia de COVID-19 foi priorizado o atendimento a idosos no Serviço de saúde do município. Como são desenvolvidas as ações de assistência à saúde dos Idosos? Existe um programa de prevenção a doenças voltado exclusivamente para idosos?**

---

---

**15 - O Senhor(a) conhece alguma política pública adotada para promover a utilização adequada dos transportes públicos entre os idosos?**

---

---

**16 - O Art. 6º do Estatuto do Idoso determina que “Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento”. Existe algum contato específico para denúncias deste gênero criado pelo poder público em Foz do Iguaçu?**

---

---