

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CERRO LARGO
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO**

DANIELA MORAIS DE LIMA

**POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS COM FOCO NO ESTATUTO DO IDOSO: UM
ESTUDO NOS MUNICÍPIOS DE CAIBATÉ/RS E MATO QUEIMADO/RS**

**CERRO LARGO
2021**

DANIELA MORAIS DE LIMA

**POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS COM FOCO NO ESTATUTO DO IDOSO: UM
ESTUDO NOS MUNICÍPIOS DE CAIBATÉ E MATO QUEIMADO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Administração da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Edemar Rotta

CERRO LARGO

2021

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Lima, Daniela Morais de
Políticas públicas sociais com foco no Estatuto do Idoso: um estudo nos municípios de Caibaté/RS e Mato Queimado/RS / Daniela Morais de Lima. -- 2021.
86 f.

Orientador: Dr. Edegar Rotta

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de
Bacharelado em Administração, Cerro Largo, RS, 2021.

1. Administração pública, políticas públicas, envelhecimento populacional, políticas sociais de atenção ao idoso, Estatuto do Idoso.. I. Rotta, Edegar, orient. II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

DANIELA MORAIS DE LIMA

POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIAIS COM FOCO NO ESTATUTO DO IDOSO: UM ESTUDO NOS MUNICÍPIOS DE CAIBATÉ/RS E MATO QUEIMADO/RS

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Administração da Universidade Federal da Fronteira Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração.

Este Trabalho de Curso foi defendido e aprovado pela banca em:
17/05/2021.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Dr. Edemar Rotta – UFFS

Orientador



p/ Prof. Dr. Louise de Lima Roedel Botelho – UFFS



p/ Me. Ana Sabina Mantey Ludwig

RESUMO

A administração pública efetiva-se na prestação de serviços do Estado para atender às necessidades da população. Essa prestação de serviços ao cidadão realiza-se, de forma especial, via políticas públicas. No conjunto das políticas públicas tem-se as políticas sociais e, nestas, as de atenção à pessoa idosa. O aumento do percentual de idosos na relação com a população geral do Brasil vem ampliando-se nos últimos três censos demográficos, denotando uma tendência. Buscando responder a esse processo de envelhecimento e prover os direitos sociais básicos às pessoas idosas, o Brasil criou a Lei nº 10.741, promulgada em 1º de outubro de 2003, que estabeleceu o Estatuto do Idoso. Essa legislação passa a exigir do Estado brasileiro, em suas diversas esferas da federação, a organização de políticas, programas e ações de atenção a esta parcela da população. Diante disso o presente estudo visa analisar como os municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS estruturam as políticas sociais para atender às exigências do Estatuto do Idoso. O estudo guia-se pelos princípios do materialismo dialético: historicidade, contradição e totalidade. Trabalha com dados obtidos através de consulta aos sites oficiais do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP) e Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, nesta consulta obteve-se informações referentes à população total idosa, faixa etária, sexo, cor ou raça, nível de escolaridade, situação de aposentadoria e estratificação de renda de ambos os municípios estudados. Foram mapeadas as estruturas criadas pelos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso, o que foi realizado através de contato telefônico e aplicação de um questionário elaborado pela autora, com base no Estatuto do Idoso, o qual foi um roteiro para obtenção dos dados junto aos agentes públicos municipais. A partir das informações coletadas constatou-se que o perfil dos idosos dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS são semelhantes, havendo envelhecimento da população em ambos os municípios. Em relação às estruturas criadas pelos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender as exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da assistência social, saúde, educação, cultura e lazer, habitação, trabalho e transporte, constatou-se que ambos cumprem as exigências dispostas no Estatuto de forma parcial, havendo questões que podem ser implementadas e melhoradas, como a implementação de entidades de

atendimento do idoso, atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios, além de questões relacionadas ao trabalho que se fazem ausentes em ambos os municípios, como a criação de programas que estimulam a profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas. Porém, compreende-se que muitas vezes os municípios não dispõem de ferramentas e estruturas necessárias para isso por serem municípios de pequeno porte.

Palavras chave: Administração pública, políticas públicas, envelhecimento populacional, políticas sociais de atenção ao idoso, Estatuto do Idoso.

ABSTRACT

Public administration is effective in providing state services to meet the needs of the population. This provision of services to citizens takes place, in a special way, through public policies. In the set of public policies, there are social policies and, in these, those of attention to the elderly. The increase in the percentage of elderly people in relation to the general population of Brazil has been increasing in the last three demographic censuses, showing a trend. Seeking to respond to this aging process and provide basic social rights to the elderly, Brazil created Law No. 10,741, enacted on October 1, 2003, which established the Elderly Statute. This legislation starts to demand from the Brazilian State, in its diverse spheres of the federation, the organization of policies, programs and actions of attention to this part of the population. Therefore, this study aims to analyze how the municipalities of Caibaté - RS and Mato Queimado - RS structure social policies to meet the requirements of the Elderly Statute. The study is guided by the principles of dialectical materialism: historicity, contradiction and totality. It works with data obtained by consulting the official websites of the System of Health Indicators and Monitoring of Elderly Policies (SISAP) and Atlas of Human Development in Brazil. color or race, education level, retirement status and income stratification of both municipalities studied. The structures created by the municipalities of Caibaté - RS and Mato Queimado - RS were mapped to meet the requirements of the Elderly Statute, which was accomplished through telephone contact and the application of a questionnaire prepared by the author, based on the Elderly Statute, the which was a roadmap for obtaining data from municipal public agents. From the information collected, it was found that the profile of the elderly in the municipalities of Caibaté - RS and Mato Queimado - RS are similar, with an aging population in both municipalities. In relation to the structures created by the municipalities of Caibaté - RS and Mato Queimado - RS to meet the requirements of the Elderly Statute in the scope of social assistance, health, education, culture and leisure, housing, work and transport, it was found that both comply the requirements set out in the Statute in a partial way, with issues that can be implemented and improved, such as the implementation of elderly care entities, geriatric and gerontological care in outpatient clinics, in addition to work-related issues that are absent in both municipalities, as the creation of programs that stimulate specialized professionalization for the elderly, taking advantage of their potential and skills for regular and paid activities. However, it

is understood that the municipalities often do not have the necessary tools and structures for this, as they are small municipalities.

Keywords: Public administration, public policies, population aging, social care policies for the elderly, Statute for the Elderly.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – População idosa total em função da população total de Caibaté - RS e sua respectiva proporção nos anos de 2001, 2010 e 2019.....	37
Gráfico 2 – População idosa total em função da população total de Mato Queimado - RS e sua respectiva proporção nos anos de 2001, 2010 e 2019.....	38
Gráfico 3 – Faixa etária (em %) da população idosa de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS nos anos de 2001, 2010 e 2019.....	40
Gráfico 4 – Sexo (em %) da população idosa de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS nos anos de 2001, 2010 e 2019.....	41

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Trajetória das Políticas de atenção ao idoso no Brasil.	27
Quadro 2 – Estruturas dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da assistência social.	46
Quadro 3 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da saúde	55
Quadro 4 – Estruturas dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da educação.....	61
Quadro 5 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito de cultura/lazer.....	63
Quadro 6 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da habitação.....	66
Quadro 7 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito do trabalho	70
Quadro 8 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da transporte	72

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Proporção de idosos dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS que se declaram ser de cor ou raça amarela, branca, parda, preta e indígena no ano de 2010	42
Tabela 2 – Proporção do nível de escolaridade de idosos dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS, no ano de 2010	43
Tabela 3 – Situação de aposentadoria de idosos de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS no ano de 2010	44
Tabela 4 – Estratificação de renda dos idosos de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS no ano de 2010	45

LISTA DE SIGLAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
SINPAS	Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
LBA	Fundação Legião Brasileira de Assistência
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
DATAPREV	Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social
IAPAS	Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência
CF	Constituição Federal
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
PNI	Política Nacional do Idoso Ministério da Saúde (MS)
RENADI	Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa
RMV	Renda Mensal Vitalícia
UFFS	Universidade Federal da Fronteira Sul
RS	Rio Grande do Sul
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
SISAP	Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	TEMA	13
1.1.1	Problema	14
2.1	OBJETIVOS	14
1.1.2	Objetivo Geral	14
1.1.3	Objetivos Específicos	15
1.3	JUSTIFICATIVA	15
2	AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AO IDOSO NO BRASIL	20
2.1	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	20
2.2	POLÍTICAS PÚBLICAS	22
2.3	POLÍTICAS SOCIAIS	24
2.4	POLÍTICAS SOCIAIS DE ATENÇÃO AO IDOSO	26
2.5	ESTATUTO DO IDOSO	30
2.5.1	Direitos fundamentais do idoso	31
3	METODOLOGIA	34
4	ANÁLISE DOS DADOS	37
4.1	PERFIL DOS IDOSOS DOS MUNICÍPIOS DE CAIBATÉ - RS E MATO QUEIMADO - RS.....	37
4.2	ESTRUTURAS CRIADAS PELOS MUNICÍPIOS DE CAIBATÉ - RS E MATO QUEIMADO - RS PARA ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS DO ESTATUTO DO IDOSO	45
4.2.1	Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área da Assistência Social.....	46
4.2.2	Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área da Saúde.	55
4.2.3	Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área da Educação	60
4.2.4	Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área de cultura e lazer	62
4.2.5	Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área da habitação.....	65
4.2.6	Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área do trabalho	70

4.2.7	Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área do transporte.....	71
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	73
	REFERÊNCIAS.....	76
	ANEXO A – QUESTIONÁRIO	82

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo visa analisar como os municípios de Caibaté e Mato Queimado estruturam as políticas sociais para atender as exigências do Estatuto do Idoso (Lei nº10.741 de 1º de outubro de 2003), o qual, através das políticas públicas sociais, estabelece uma série de direitos fundamentais garantidos aos cidadãos com idade igual ou superior a 60 anos.

Esta pesquisa é determinada pela articulação entre os temas administração pública, políticas públicas sociais, políticas sociais de atenção ao idoso e Estatuto do Idoso. Ressalta-se o papel da administração pública, principalmente em sua versão de gestão social, na perspectiva sociocêntrica, onde a sociedade deve atuar como uma presença ativa nos espaços e decisões públicas. As políticas públicas, entendidas nas relações entre poder público e sociedade, são definidas como a intervenção do governo em uma realidade social por meio de investimentos ou regulamentação administrativa. Entre essas políticas encontram-se as políticas sociais, que buscam suprir as necessidades sociais humanas através de programas, projetos e ações do Estado. As políticas sociais de atenção ao idoso, criadas devido ao aumento da população idosa no mundo, garantem, através do Estado, proteção social, condições de dignidade e envelhecimento saudável à pessoa idosa. Como uma forma de garantir que essas políticas sejam executadas, é criado no Brasil o Estatuto do Idoso, considerado um marco histórico por ampliar os direitos dos idosos e os deveres do governo, da família, das instituições e de toda sociedade.

As políticas sociais de atenção à pessoa idosa têm sido uma questão abordada em diversos estudos (FERNANDES; SOARES, 2012; ALVES et al., 2014; MENDONÇA, 2015), os quais discutem sobre a situação social da população idosa no Brasil, sobre o desenvolvimento de políticas específicas no contexto histórico e sociopolítico e a ausência de mecanismos que exijam que os direitos dos idosos sejam de fato cumpridos.

Dessa forma, o estudo das políticas sociais com foco no Estatuto do Idoso se torna necessário no âmbito da administração pública, uma vez que o envelhecimento populacional trás desafios para as políticas públicas, e exige um posicionamento do Estado no cuidado e amparo à pessoa idosa que passa a ser vista como um indivíduo portador de direitos.

O interesse pelo estudo das políticas e estruturas públicas com foco na pessoa

idosa surgiu com a participação em dois projetos de pesquisa que discutem as políticas sociais, denominados: “Políticas sociais e desenvolvimento: influências ideopolíticas na definição da aplicação do fundo público e possíveis repercussões na dinâmica de desenvolvimento dos municípios”; e “Experiências locais em políticas sociais na Região Funcional 7: mapeando cenários e repercussões nos processos de desenvolvimento dos municípios”. Ambos os estudos possibilitaram maior conhecimento referente à administração pública municipal e a importância da implementação e monitoramento de políticas sociais.

Organiza-se o presente texto em cinco partes articuladas entre si e que proporcionam uma clara visão do que está sendo buscado e como pretende-se chegar ao resultado esperado. Na primeira parte, ainda completando esta introdução, expõe-se a delimitação do tema; o problema que induz o estudo; os objetivos que orientam a pesquisa e a justificativa que a estimula. Na segunda seção, apresenta-se a base teórica que sustenta a pesquisa. Na terceira parte é apresentada a metodologia, a qual mostra o método que conduz o estudo e os instrumentos metodológicos que foram trabalhados. A quarta parte apresenta a análise e os resultados obtidos. E a quinta apresenta as conclusões do estudo realizado.

1.1 TEMA

As políticas públicas sociais tendem a cumprir papel importante nos municípios na medida em que contribuem para a melhora das condições de vida da população local, garantem direitos, ampliam as oportunidades e qualificam as pessoas. A diversidade e abrangência das políticas sociais, através da proteção e promoção social, contribuem para o enfrentamento das necessidades sociais humanas, riscos e desigualdades vivenciadas pelos cidadãos (ROSSINI; ROTTA; BORKOWSKI, 2017). Entre as políticas sociais encontram-se as focalizadas na pessoa idosa, com 60 anos ou mais, definidas a partir do Estatuto do Idoso. Através dele, o Estado expõe para a população os regulamentos e condutas a serem efetivadas no convívio da sociedade para com os idosos (NERI, 2005).

No entanto, com as repercussões decorrentes do envelhecimento populacional, essas políticas precisam ser monitoradas e revistas a cada etapa de sua implementação onde encontra-se o principal desafio da sociedade, ou seja, resgatar

a luta pelos direitos sociais e humanos dos idosos em prol de sua cidadania que depende de recursos alocados pelo Estado para a promoção da saúde, educação, cultura, habitação, alimentação, incentivos ao trabalho e justiça (FERNADES; SOARES, 2012). Dessa maneira, busca-se estudar a forma como municípios de pequeno¹ porte estruturam as políticas sociais para atender as exigências do Estatuto do Idoso.

1.1.1 Problema

A Lei nº 10.741, promulgada em 1º de outubro de 2003, estabeleceu o Estatuto do Idoso. Após longo (seis anos de tramitação) processo de debates no Congresso Nacional estabeleceu-se um conjunto normativo que disciplina e orienta as políticas públicas de atenção às pessoas com 60 anos ou mais de idade. Essa legislação passa a exigir do Estado brasileiro, em suas diversas esferas da federação, a organização de políticas, programas e ações de atenção a esta parcela da população. Diante disso pergunta-se como os municípios de Caibaté e Mato Queimado estruturam as políticas sociais para atender as exigências do Estatuto do Idoso?

2.1 OBJETIVOS

Nesta seção serão apresentados o objetivo geral e os objetivos específicos, os quais respondem ao problema de pesquisa do presente estudo sobre a estruturação das políticas sociais para atender as exigências do Estatuto do Idoso.

1.1.2 Objetivo Geral

Analisar como os municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS estruturam as políticas sociais para atender as exigências do Estatuto do Idoso.

¹ Nesta pesquisa são compreendidos como municípios de pequeno porte aqueles que apresentam, pelas estimativas oficiais do IBGE para 2019, população inferior a 20 mil habitantes. Em boa parte da literatura brasileira compreende-se municípios de pequeno porte como aqueles que possuem população inferior a 100 mil habitantes. No contexto regional essa classificação tornaria todos os municípios como de pequeno porte. Por isso, é mais coerente trabalhar com o cenário estabelecido pela Confederação Nacional dos Municípios que entende como pequenos municípios ou municípios de pequeno porte aqueles que apresentam população inferior a 20 mil habitantes.

1.1.3 Objetivos Específicos

- a) Compreender o processo histórico de constituição das políticas públicas sociais de atenção ao idoso no Brasil.
- b) Estabelecer o perfil dos idosos dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS.
- c) Mapear as estruturas criadas pelos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso.
- d) Identificar se as estruturas criadas pelos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS atendem às exigências do Estatuto do Idoso.

1.3 JUSTIFICATIVA

A administração possui um campo específico de estudos voltado para a administração pública, a qual é considerada uma área de conhecimento e ação que busca investigar e intervir nos problemas do mundo real (FISCHER, 1984). O papel desempenhado pela administração pública brasileira é importante para a população, tendo em vista que nenhuma outra instituição conseguiria substituir o papel do Estado na função de incorporação social dos indivíduos, que exigem cada vez mais uma administração pública realizada com eficiência, economicidade e agilidade, à altura das suas responsabilidades sociais (TORRES, 2004).

O campo da administração pública tem estudado o desenvolvimento das políticas públicas de atenção ao idoso, enfatizando a relevância desse tema, que ocupa destaque na agenda de organizações internacionais de saúde, com o objetivo de apontar diretrizes às regiões que ainda precisam fazer a implantação de políticas na direção de atender às necessidades emergentes desse grupo da população (FERNANDES; SOARES, 2012). Diante disso, o presente estudo traz uma significativa contribuição para a área da administração pública, que apresenta, em diversos estudos (LUZ; PETRI, 2009; SILVA, 2007; IDALENCIO, 2007; entre outros), a importância de estudar as políticas sociais de direito do idoso e a contribuição do Estado nesse processo.

Em um estudo realizado por Bulla (2010), a qual buscou analisar como o Estatuto do Idoso, enquanto proteção social, é executado no âmbito da Assistência Social por meio do Sistema Único de Assistência Social em municípios do Estado do

Rio Grande do Sul, foi verificado que nos municípios analisados na Região das Missões e Fronteira Oeste existe de forma parcial, atendimento sistematizado às necessidades dos idosos, onde a maioria das ações encontram-se na formação de grupos de convivência. Além disso, Bulla (2010) afirma que os conselhos não exercem fiscalização às políticas de efetivação dos direitos dos idosos e que as instituições de Longa Permanência têm atendido as exigências do Estatuto do Idoso de forma parcial. Assim, a autora destaca que a atuação dos profissionais de serviço social destes municípios se resume à organização de grupos de convivência, e, que a assistência social praticada pelos municípios do Rio Grande do Sul não cumpre de forma integral as medidas de proteção referidas no Estatuto do Idoso.

Kanarek (2019), também destaca a carência da implementação de políticas apropriadas aos idosos. A autora examinou os direitos dispostos no Estatuto do Idoso ao realizar um estudo sobre a violência praticada contra a pessoa idosa na legislação e nas políticas públicas existentes, dando ênfase à proteção da pessoa idosa no município de Criciúma - SC. Com isso, a autora concluiu que há pouco eficiência da rede de assistência para a prevenção e enfrentamento dos casos de violência contra os idosos no respectivo município, e enfatizou a necessidade de uma maior propagação dos direitos dos idosos, os quais são violados com frequência.

Já na área de turismo e lazer, foram encontrados resultados positivos em relação aos programas sociais. Em estudo sobre programas públicos de esporte e lazer para idosos de alguns municípios paranaenses, Vendruscolo e Marconcin (2006) demonstraram que os programas possuem objetivos que são comuns e de ordem múltipla, buscando, além de melhorar a qualidade de vida, possibilitar integração social, conservar a saúde ou recuperá-la, através de formas de organização e atividades diversas.

De acordo com Yazbek (2008), o Estado, através da política social, busca diminuir as desigualdades e garantir direitos sociais aos cidadãos, buscando assim manter a estabilidade. No entanto, com o processo de mudanças na estrutura etária da população nos últimos anos, com o número e proporção de idosos aumentando rapidamente, em uma escala cada vez maior de países, originam-se preocupações em relação à capacidade e competência das sociedades “de tratar dos desafios associados a essa evolução demográfica” (UNFPA, 2012, p. 3).

Camarano e Pasinato (2004) argumentam que o envelhecimento populacional traz consigo desafios para as políticas públicas, como a garantia de um

desenvolvimento econômico e social com base em princípios que assegurem um patamar econômico mínimo para manter a igualdade entre os grupos etários na repartição dos recursos e direitos sociais, bem como a sustentação da dignidade humana.

O envelhecimento da população é entendido como um fenômeno mundial, onde há um crescimento elevado da população idosa em detrimento de outros grupos etários (CAMARANO, 2006). Na última década o número de idosos aumentou em 178 milhões, o que equivale a aproximadamente a população total do 6º país mais populoso do mundo, o Paquistão (UNFPA, 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê que em 2025 haverá 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos no mundo, correspondendo a mais de 20% da população mundial, sendo que aproximadamente três quartos desses idosos serão de países em desenvolvimento (OMS, 2001). Atualmente a cada três pessoas com 60 anos ou mais, duas vivem no mundo em desenvolvimento, e no ano de 2050, de cada cinco pessoas com 60 anos ou mais, aproximadamente quatro viverão em países em desenvolvimento (UNFPA, 2012).

A transição demográfica da população é marcada pela redução das taxas de mortalidade, seguido pela queda das taxas de natalidade (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016). As principais causas para a redução dos níveis de mortalidade podem ser explicadas pela melhoria do padrão de vida da população por meio dos programas de saúde pública, inovação médica, acesso ao saneamento básico, além da melhoria na higiene pessoal. Já a diminuição das taxas de natalidade ocorreu, no Brasil, devido à um ambiente de liberdade de escolha que se estendeu à toda população (ALVES, 2014).

No final do século XIX, a estrutura etária da população era semelhante a uma pirâmide, ou seja, na base havia uma população grande e jovem e no topo uma pequena quantidade de pessoas idosas (BRAVO, 2016). No ano de 1950, 16,6% da população brasileira total era representada por crianças de 0 a 4 anos, enquanto apenas 4,8% da população era representada por idosos. Em 2000, a porcentagem referente a crianças de 0 a 4 anos caiu para 10%, enquanto a porcentagem referente aos idosos passou para 8,1% da população brasileira, a qual continuou a aumentar nos próximos anos, causando uma pirâmide populacional invertida (ALVES, 2014).

O envelhecimento da população deve continuar aumentando nos próximos anos, levando a um estreitamento ainda mais significativo da base da pirâmide

populacional e aumento do topo, no ano de 2030 as crianças de 0 a 4 anos representarão apenas 6% da população, enquanto a população idosa representará 18,7% da população brasileira, já em 2060 o número de crianças de 0 a 4 anos irá cair ainda mais, passando para 4,7% da população, sendo que a população idosa estará representando 32,9% da população brasileira, ou seja, no ano de 2060, “1 em cada 3 brasileiros terá 60 anos ou mais” (ALVES, 2014, p.11).

Diante desse processo de transição demográfica, com grandes alterações na estrutura etária e envelhecimento, o Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul afirma que o estado gaúcho possui o mais alto nível de envelhecimento do país, no ano de 2015 cerca de 16% da população era idosa, sendo que esta proporção deve chegar a 24% em 2030.

Esse processo de envelhecimento populacional resulta em modificações que ocorrem rapidamente na sociedade, exigindo uma resposta rápida e satisfatória do Estado por meio da implementação de políticas públicas fundamentais para a adaptação dos idosos, ações de prevenção e cuidado para satisfação de suas necessidades e oferta de serviços e ações no âmbito da proteção social (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Como forma de explicitar as políticas que o Estado estabelece em relação aos idosos, nasce o Estatuto do Idoso (NERI, 2005), o qual é um instrumento que colabora para que a terceira idade conquiste dignidade e cidadania (BANDEIRA, 2005). Cabe ressaltar que por muito tempo, para as administrações municipais, o tema do idoso foi tratado na perspectiva de ter ou não ter “lar do idoso”; como prover medicamentos; como prover auxílio funeral, entre outros. O Estatuto do Idoso traz uma série de novas responsabilidades à administração pública no cuidado da pessoa idosa que passa a ser vista não mais como alguém que está chegando ao fim da vida, mas sim como um sujeito portador de direitos. Assim, o Estado passa a ser responsabilizado no sentido de, junto com a família, prover esses direitos. Para isso ele precisa criar políticas e estruturas públicas. O presente estudo busca analisar como essas políticas e estruturas são realizadas nos municípios de Caibaté e Mato Queimado, possuindo grande relevância para o cumprimento das mesmas, assim como para um maior conhecimento sobre os direitos que são garantidos por lei para a pessoa idosa.

Definiu-se os municípios de Caibaté e Mato queimado como *locus* da pesquisa por ambos serem de pequeno porte, possuindo assim, características semelhantes para a análise e comparação das estruturas das políticas sociais de atenção aos

idosos. Além disso, estão situados na região Missões do Noroeste do Rio Grande do Sul, assim como o campus Cerro Largo, podendo estes serem privilegiados com estudos na área da administração pública.

Desse modo, o interesse pelo estudo em questão surgiu com a participação em dois projetos de pesquisa que abordam as políticas sociais, o primeiro denominado “Políticas sociais e desenvolvimento: influências ideopolíticas na definição da aplicação do fundo público e possíveis repercussões na dinâmica de desenvolvimento dos municípios”, e o segundo denominado “Experiências locais em políticas sociais na Região Funcional 7: mapeando cenários e repercussões nos processos de desenvolvimento dos municípios”. A atuação como bolsista nestas pesquisas, proporcionou maior aprendizado em relação à administração pública e como as políticas sociais são implementadas nos municípios da região, também influenciou na decisão de estudar como as políticas sociais são estruturadas para atender as necessidades dos idosos, que apesar de ser um grupo que está em grande crescimento nas últimas décadas, a região onde me insiro carece de estudos voltados para os indivíduos dessa faixa etária, que muitas vezes não possuem o conhecimento necessário sobre os direitos que lhe são garantidos por lei, assim como Santos, Silva, e Novaes (2013, p. 105) afirmam, ao dizerem que o aumento da população idosa acarretou no aumento de serviços disponibilizados a esse público, porém, “poucos idosos têm as informações necessárias à efetivação de seus direitos instituídos no Estatuto do idoso”.

Além dessa introdução, o trabalho apresenta um segundo capítulo no qual abodam-se os conceitos básicos que constituem o arcabouço teórico e delineiam a trajetória das políticas públicas sociais de atenção à pessoa idosa no Brasil, já respondendo ao primeiro objetivo específico; um terceiro capítulo que demonstra a metodologia que embasa o estudo, especialmente em sua parte empirica de análise da realidade concreta nos municípios de Caibaté e Mato Queimado; um quarto capítulo no qual se busca reponder ao segundo, terceiro e quarto objetivos específicos, no que concerne ao perfil dos idosos nos municípios referidos, as estruturas criadas para atender às exigências do Estatuto do Idoso e a análise se essas estruturas dão conta do atendimento às exigências postas pelo referido estatuto; e a conclusão, buscando evidenciar algumas inferências constatadas no estudo e apontar possíveis desafios que decorrem desse estudo e podem dar luz a novas investigações.

2 AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO AO IDOSO NO BRASIL

Neste capítulo busca-se apresentar os marcos teóricos que fundamentam o estudo empírico da realidade das políticas de atenção ao idoso no Brasil. Inicia-se com uma reflexão sobre a administração pública, espaço por excelência da proposição das políticas públicas. Em um segundo momento reflete-se sobre as políticas públicas, como espaço de mediação entre o Estado e a sociedade civil organizada. No conjunto das políticas públicas situam-se as políticas sociais, foco do terceiro momento desse capítulo. Para fechar o capítulo adentra-se ao estudo das políticas públicas sociais de atenção ao idoso no Brasil, evidenciando sua trajetória histórica e chegando ao Estatuto do Idoso, foco central da pesquisa empírica que se realiza nos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS.

2.1 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A administração pública está presente em todos os países, independente da sua organização política. É através dela que os governantes cumprem as funções básicas do governo, de maneira a tratar da melhor forma possível o bem público. Ela está ligada ao aparelhamento do Estado, o qual expressa a estrutura do mesmo, objetivando o bem comum por meio do atendimento de suas tarefas essenciais. É o governo em ação, que, através da prestação de seus serviços, procura atender às necessidades da população que o elegeu (BÄCHTOLD, 2012).

A administração pública no Brasil manifesta paradigmas dominantes em diferentes épocas. Em seu estudo sobre as mudanças de paradigmas na administração pública, Carolina Ardion (2012), traça um panorama da trajetória percorrida pela administração pública no Brasil, destacando que hoje vivemos em um paradigma sociocêntrico, do público como interesse público. Oliveira e Keinert (2016), ressaltam que a perspectiva sociocêntrica é fundamentada pela consolidação dos movimentos sociais no Brasil e a ocupação de espaços participativos dentro do aparelho do Estado, que expressam uma nova concepção dos espaços públicos.

O “público”, para Oliveira e Keinert (2016), é o resultado do entrelaçamento Estado-sociedade, como um espaço dinâmico, onde a participação da sociedade no processo decisório de formulação das políticas públicas e decisões estatais, a deliberação pública e a recuperação de elementos da democracia direta, são vistos

como elementos importantes para o conceito de “público”, e também para manter o sistema institucional aberto a fim assegurar a experimentação democrática, compreendida como constituinte da perspectiva sociocêntrica.

A Constituição Federal de 1988, prevê, no art. 37, que a administração pública deve obedecer aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade, tanto em âmbito nacional, estadual e municipal (BRASIL, 1988). No entanto, é relevante, não somente a sucessão de comportamentos intraburocráticos, que transformam a política em ação, como também a dinâmica social que resulta do processo de implementação de políticas públicas (OSZLAK, 1982). Com o propósito de enfatizar a importância das questões sociais para os sistemas-governo, na implementação de políticas públicas, o tema gestão social tem sido abordado. Trata-se de justificar a presença do Estado na atenção focalizada, através das políticas sociais (TENÓRIO, 1998).

O conceito de gestão social, para Tenório (1988), tem relação com a concepção de cidadania deliberativa, visto que esta é entendida como uma ação política deliberativa, em que o indivíduo deve envolver-se em um procedimento democrático, decidindo, nos diferentes âmbitos da sociedade, seu destino social como pessoa, como eleitor, como trabalhador ou como consumidor. Isto é, sua autodeterminação acontece de acordo com a democracia social: igualdade política e decisória. O autor entende que do ponto de vista sociedade-Estado, a gestão social sugere que a pessoa, tendo conhecimento da substância social de seu papel na organização da sociedade, deve atuar como uma presença ativa e solidária nos destinos de sua comunidade, e não apenas como um eleitor ou contribuinte.

De acordo com Dowbor (1999), as recentes tendências da gestão social nos fazem repensar formas de organização social; escutar de forma sistemática os atores estatais, empresarias e comunitários; desenvolver pesquisas cruzando diversas disciplinas; e redefinir a relação entre o político, o econômico e o social. Segundo o autor, a gestão social, nos dias de hoje, está voltada para novas formas participativas de elaboração do orçamento, para o novo potencial da comunicação, além de novas formas de representação política. Logo, a gestão social é uma nova dimensão de desenvolvimento, buscando novos espaços em termos políticos, econômicos e administrativos.

O novo desenho da gestão envolve parcerias e redes. A constituição do Brasil e as leis orgânicas asseguram e regulamentam a condução das políticas públicas e

prescrevem uma gestão partilhada entre Estado e sociedade. Cada vez mais, a governança e a governança social passaram a depender da participação dos variados sujeitos do fazer social, dentre os quais estão o Estado, a sociedade civil, a comunidade e o próprio público alvo da ação pública. Os cidadãos, principalmente os usuários de um serviço ou programa, precisam ter a chance de participar das decisões e serem agentes de monitoramento e avaliação dos resultados de determinada política. A articulação de ações entre programas, intersetorial, intergovernamental e entre os agentes sociais, torna possível potencializar o desempenho da política pública, arrancando as ações do seu isolamento e sustentando uma intervenção agregadora, incluyente e totalizante (CARVALHO, 2012).

Dessa maneira, o entendimento sobre administração pública, especialmente na dimensão da gestão social, torna-se imprescindível nas discussões sobre políticas públicas. Nesse sentido reflete-se, na sequência, sobre a relação entre administração pública e políticas públicas.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS

Políticas públicas são “regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado” (TEIXEIRA, 2002, p. 2). Para Souza (2006) política pública pode ser explicada como um campo do conhecimento que busca colocar o governo em ação, analisar essa ação e posteriormente sugerir mudanças no rumo dessas ações. Esta ação, nasce do contexto social, e passa pela esfera estatal “como uma decisão de intervenção pública numa realidade social, quer seja para fazer investimentos ou uma mera regulamentação administrativa” (BONETI, 2012, p. 27). As políticas públicas, levando em consideração o setor de atividade governamental em que operam, podem ser classificadas em: Políticas Sociais; Políticas Econômicas; Políticas de Infraestrutura; e Políticas de Estado (RUA; ROMANINI, 2013).

Souza (2006) refere que a formulação de políticas públicas, geralmente, obedece a uma sistemática constante, que os autores clássicos chamam de “ciclo das políticas públicas”. Esse ciclo inicia com a definição da agenda política, que pode ser estabelecida pelos governos através da identificação de problemas da sociedade, da política propriamente dita, ou dos participantes do processo decisório (como políticos, mídia, grupos de pressão), entre outros. O próximo passo é a identificação de

alternativas, sendo seguido pela avaliação e seleção das opções. Posteriormente, as políticas públicas são transformadas em projetos, programas, sistema de informação e pesquisa ou base de dados. Por último, são implementadas e avaliadas (SOUZA, 2006).

Ao analisar as dimensões teóricas e conceituais das políticas públicas, BONETI (2012) afirma que é na relação entre Estado, classes sociais e sociedade que se origina os agentes definidores das políticas públicas. Em seu entender, cada momento histórico produz “verdades absolutas”, e estas produzem ações institucionais, como a elaboração das políticas públicas. Assim, se faz necessário considerar o tipo de organização social de cada formação histórica, ou seja, para a elaboração das políticas públicas leva-se em consideração o Estado hoje, no capitalismo, e sua relação com as classes sociais.

Logo após esse processo de elaboração, a implementação de uma política pública deve ser realizada. A implantação da política consiste em atividades e eventos que buscam concretizar decisões básicas, englobando as ações necessárias para que a mesma saia do papel e interfira na realidade. Na análise dos processos de implantação das políticas públicas observam-se, geralmente, duas abordagens que apontam para dois caminhos distintos. De um lado tem-se o “Modelo *Top-Down*” (“Modelo de Cima para Baixo”), no qual o ponto de partida da implementação se inicia com uma decisão do governo central, e cabe aos implementadores instituídos pelo Poder Público atuar na execução da política. Estes devem se manter fieis aos objetivos originais da política pública, podendo tomar apenas decisões relacionadas com a parte operacional da implementação. Por outro lado, tem-se o “Modelo *Bottom-Up*” (“Modelo de Baixo para Cima”), no qual a implementação da política é resultado das ações tomadas por atores de uma determinada área da política pública com o intuito de resolver problemas do cotidiano. Conforme essas ações geram resultados positivos, encaminham-se para os níveis mais altos da estrutura hierárquica governamental e transformam-se em uma política pública (RUA; ROMANINI, 2013).

Quando uma política pública não pôde ser colocada em prática de maneira apropriada, porque os envolvidos com sua execução não foram eficazes ou cooperativos satisfatoriamente ou porque foi impossível contornar os obstáculos externos, diz-se que houve um hiato (*gap*) ou um *déficit* de implementação. Em virtude disso, é imprescindível que haja acompanhamento, monitoramento e controle da implementação de uma política pública (RUA; ROMANINI, 2013). De acordo com

Vaitsman, Rodrigues e Paes-Souza (2006), a avaliação de programas e políticas é comumente realizada por meio de estudos específicos que buscam analisar questões como relevância, efetividade, eficiência, resultados e impactos das mesmas, conforme o que foi definido em seus objetivos, para assim ser possível melhorar as atividades em andamento, bem como auxiliar o planejamento, programação e tomada de decisões futuras.

Sob o mesmo ponto de vista, Arretche (1998), discorre sobre estas formas avaliativas. Segundo a autora, a avaliação de uma política pode ser pensada em três dimensões. Na primeira, pode-se olhar sua efetividade, evidenciando se os resultados encontrados (sucesso ou fracasso da política), estão relacionados com os produtos oferecidos pela política em análise. Na segunda, avalia-se a eficácia, que consiste em verificar as metas propostas e as metas alcançadas, além dos instrumentos previstos para sua implementação e os que foram efetivamente empregados. Esta forma avaliativa é a mais utilizada na avaliação de políticas públicas, por custar menos e ser mais factível. Por último, a autora define a avaliação da eficiência como uma forma avaliativa que abrange uma equação entre os custos mais reduzidos possíveis e os melhores resultados mensuráveis possíveis, é hoje considerada a mais necessária e urgente a ser desenvolvida, em virtude da escassez de recursos públicos, os quais exigem maior racionalização do gasto.

No processo de acolher demandas da sociedade, pensar políticas públicas, implantar e avaliar, torna-se vital a organização da administração pública, nas diferentes esferas da federação, pois ela pode potencializar ou comprometer completamente o resultado das políticas.

2.3 POLÍTICAS SOCIAIS

Políticas sociais “respondem ao conjunto de necessidades sociais humanas, quais sejam: saúde, moradia, alimentação, educação, saneamento, previdência, inclusão digital, entre outros” (PEFEIFER, 2014, p. 748). Na visão de Castro (2012, p. 1014-1015), política social pode ser entendida como “sendo composta por um conjunto de programas e ações do Estado que se concretizam na garantia da oferta de bens e serviços, nas transferências de renda e regulação de elementos do mercado”. De acordo com o autor, a política social busca realizar dois objetivos conjuntos, os quais são chamados de proteção social e promoção social.

A proteção social fundamenta-se na solidariedade e seguridade social dos cidadãos em situações de vulnerabilidade ou dependência, entre as quais encontram-se: a incapacidade de ganhar a vida por conta própria, independente da vontade do indivíduo; vulnerabilidade decorrente do ciclo vital do ser humano, que é o caso de crianças e idosos; invalidez por acidente, entre outros. Já a promoção social é entendida como o resultado da criação de oportunidades, igualdades e resultados para os indivíduos e/ou grupos sociais, através da amplificação da oferta de bens e serviços sociais, principalmente os relacionados com educação e saúde como os principais elementos na geração de capacidades de um grupo social (CASTRO, 2012).

Um marco importante na estruturação das políticas sociais brasileiras, de acordo com Castro et al. (2009), foi a Constituição Federal de 1988, através dela, as políticas passaram a cumprir aos objetivos fundamentais da República. O autor afirma que com a garantia dos direitos sociais, iniciou-se a busca para construir uma sociedade justa e solidária, promovendo o bem a todos os cidadãos, sem discriminação e preconceitos. Desse modo, a Constituição foi fundamental para o atendimento dos direitos sociais da população:

[...] a Constituição combinou medidas que garantiam uma série de direitos sociais, ampliando o acesso da população a determinados bens e serviços públicos e garantindo a regularidade do valor dos benefícios. No capítulo dos Direitos Individuais e Coletivos, o Art. 6º estabeleceu como direitos “a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados [...]” (CASTRO, *et al.* 2009, p. 64).

Entende-se assim, que as ações públicas devem estar voltadas para a construção de direitos sociais, principalmente objetivando diminuir as desigualdades estruturais resultantes do desenvolvimento socioeconômico. No entanto, as políticas sociais assumem diferentes formas em diferentes sociedades, podendo gerar resultados diferentes dos esperados, pois sofrem o efeito de grupos e interesses distintos expressos nas relações sociais de poder (HÖFLING, 2001).

Nesse sentido, a administração pública assume uma função fundamental: “atender a sociedade como um todo, não privilegiando os interesses dos grupos detentores do poder econômico” (HÖFLING, 2001, p. 39). Na visão da autora, os programas de ação universalizantes devem ser prioritários, visando o equilíbrio social

e conquistas sociais pelos grupos desfavorecidos.

Uma conquista social de extrema relevância para o estudo em questão, foram as políticas sociais de atenção aos idosos, as quais exigiram a organização do país para responder as demandas crescentes da população que envelhece e que se encontram em um cenário de vulnerabilidade (FERNANDES; SOARES, 2012).

2.4 POLÍTICAS SOCIAIS DE ATENÇÃO AO IDOSO

O século XX é considerado o “século da terceira idade”, em virtude do aumento mundial da população idosa, o que desafia a sociedade em suas esferas públicas, privadas e do terceiro setor, a responder às demandas geradas por este público (GÁSPARI; SCHWARTZ, 2005). Com isso, questões que antes eram consideradas do domínio privado, passaram para o domínio público, onde o Estado tornou-se o principal responsável por propiciar a proteção social para os indivíduos desta faixa etária (RODRIGUES; SOARES, 2006). De acordo com Santos, Silva e Novaes (2013, p. 101) é obrigação do Estado garantir aos idosos “a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”.

O envelhecimento, pode ser considerado consequência de um fator biológico e cultural e “deve ser observado sob uma perspectiva histórica e socialmente contextualizada” (RODRIGUES; SOARES, 2006, p. 3). É apontado como uma etapa da vida do homem caracterizada por mudanças físicas, sociais e psicológicas que se manifestam de forma particular em cada pessoa idosa (MENDES et al., 2005). De acordo com o Estatuto do Idoso e a Política Nacional do Idoso, são consideradas idosas as pessoas que possuem 60 anos ou mais, já para a Organização Mundial de Saúde (OMS), as pessoas com 60 anos ou mais, são consideradas idosas apenas se elas residem em países em desenvolvimento, e aqueles que residem em países desenvolvidos, são considerados idosos a partir dos 65 anos de idade (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Os programas sociais direcionadas aos idosos, começaram a ganhar espaço na década de 1970 nos países desenvolvidos, a partir de então, as políticas orientadas aos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos expandiram-se também aos países em desenvolvimento, como pode ser observado no Quadro 1, quando se olha o caso do Brasil.

Quadro 1 – Trajetória das Políticas de atenção ao idoso no Brasil

1974	Por meio da Lei nº 6.179, foi criada a Renda Mensal Vitalícia, através do então Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, e de decretos, leis, portarias, referentes, principalmente, à aposentadoria.
1977	Foi criado o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), (Lei nº 6.439) integrando: o Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS, a Fundação Legião Brasileira de Assistência – LBA, a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor FUNABEM, a Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social – DATAPREV, o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social – IAPAS, para unificar a assistência previdenciária.
1982	Foi realizada a I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento (ONU), em Viena, que traçou as diretrizes do Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento, publicado em Nova York em 1983. Esse Plano de Ação almejou sensibilizar os governos e sociedades do mundo todo para a necessidade de direcionar políticas públicas voltadas para os idosos, bem como alertar para o desenvolvimento de estudos futuros sobre os aspectos do envelhecimento.
1986	Foi realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde que propôs a elaboração de uma política global de assistência à população idosa.
1988	Foi promulgada a Constituição Cidadã – Constituição Federal, que destacou no texto constitucional a referência ao idoso. Essa foi, de fato, a primeira vez em que uma constituição brasileira assegurou ao idoso o direito à vida e à cidadania: A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhe o direito à vida. - § 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. - § 2º Aos maiores de 65 anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos(CF, art. 230, 1988).
1993	Foi aprovada a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS – Lei 8.742/93, que regulamenta o capítulo II da Seguridade Social da Constituição Federal, que garantiu à Assistência Social o <i>status</i> de política pública de seguridade social, direito ao cidadão e dever do Estado. A LOAS inverte a cultura tradicional dos programas vindos da esfera federal e estadual como pacotes, e possibilita o reconhecimento de contextos multivariados e, por vezes universais, de riscos à saúde do cidadão idoso. Cita o benefício de prestação continuada, previsto no art. 20 que é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com setenta anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.
1994	Foi aprovada a Lei Nº 8.842/1994 que estabelece a Política Nacional do Idoso (PNI), posteriormente regulamentada pelo Decreto Nº 1.948/96.6, e cria o Conselho Nacional do Idoso. Essa Lei tem por finalidade assegurar direitos sociais que garantam a promoção da autonomia, a integração e a participação efetiva do idoso na sociedade, de modo a

	<p>exercer sua cidadania. Estipula o limite de 60 anos e mais, de idade, para uma pessoa ser considerada idosa. Como parte das estratégias e diretrizes dessa política, destaca-se a descentralização de suas ações envolvendo estados e municípios, em parceria com entidades governamentais e não governamentais. A Lei em discussão rege-se por determinados princípios, tais como: assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, com a família, a sociedade e o Estado os responsáveis em garantir sua participação na comunidade, defender sua dignidade, bem-estar e direito à vida. O processo de envelhecimento diz respeito à sociedade de forma geral e o idoso não deve sofrer discriminação de nenhuma natureza, bem como deve ser o principal agente e o destinatário das transformações indicadas por essa política. E, por fim, cabe aos poderes públicos e à sociedade em geral a aplicação dessa lei, considerando as diferenças econômicas e sociais, além das regionais.</p>
1999	<p>Foi implantada a Política Nacional da Saúde do Idoso pela Portaria 1.395/1999 do Ministério da Saúde (MS) que estabelece as diretrizes essenciais que norteiam a definição ou a redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor na atenção integral às pessoas em processo de envelhecimento e à população idosa. Essas diretrizes são: a promoção do envelhecimento saudável, a prevenção de doenças, a manutenção da capacidade funcional, a assistência às necessidades de saúde dos idosos, à reabilitação da capacidade funcional comprometida, a capacitação de recursos humanos, o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais, e o apoio aos estudos e pesquisas. E ainda, tem a finalidade de assegurar aos idosos sua permanência no meio e na sociedade em que vivem desempenhando suas atividades de modo independente.</p>
2002	<p>Foi realizada a II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento em Madrid – Plano Internacional do Envelhecimento – que tinha o objetivo de servir de orientação às medidas normativas sobre o envelhecimento no século XXI. Esperava-se alto impacto desse plano nas políticas e programas dirigidos aos idosos, principalmente, nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Dessa feita, ele foi fundamentado em três princípios básicos: 1) participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento, na força de trabalho e na erradicação da pobreza; 2) promoção da saúde e bem-estar na velhice; e 3) criação de um ambiente propício e favorável ao envelhecimento.</p>
2003	<p>Foi realizada a Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento da América Latina e Caribe, no Chile, na qual foram elaboradas as estratégias regionais para implantar as metas e objetivos acordados em Madrid. Foi recomendado aos países que, de acordo com suas realidades nacionais, propiciassem condições que favorecessem um envelhecimento individual e coletivo com segurança e dignidade. Na área da saúde, a meta geral foi oferecer acesso aos serviços de saúde integrais e adequados à necessidade do idoso, de forma a garantir melhor qualidade de vida com manutenção da funcionalidade e da autonomia.</p> <p>No Brasil, entra em vigor a Lei nº 10.741, que aprova o Estatuto do Idoso destinado a regular os direitos assegurados aos idosos. Esse é um dos principais instrumentos de direito do idoso. Sua aprovação representou</p>

	um passo importante da legislação brasileira no contexto de sua adequação às orientações do Plano de Madri.
2006	Foi realizada a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, na qual foram aprovadas diversas deliberações, divididas em eixos temáticos, que visou garantir e ampliar os direitos da pessoa idosa e construir a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa – RENADI.
2010	Foi criado o fundo nacional do idoso (Lei nº 2.213, de 20 de janeiro de 2010), que Institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso.
2014	O Conselho de Direitos Humanos nomeou o primeiro Especialista Independente no usufruto de todos os direitos humanos por pessoas idosas.
2018	Como parte dos esforços internacionais para fortalecer os direitos das pessoas idosas e reconhecendo o impacto que as novas tecnologias causarão a elas, devido a uma revolução demográfica.
2019	Entra em vigor a Lei nº 13.797, que altera a Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010, para autorizar a pessoa física a realizar doações aos fundos controlados pelos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso diretamente em sua Declaração de Ajuste Anual do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física.

Fonte: Organizado pela autora a partir de Fernandes; Soares (2012); ONU Brasil; Planalto.

Conforme exposto no Quadro 1, a primeira iniciativa do governo federal na garantia da assistência ao idoso foi realizada no ano de 1974, com a criação da renda mensal vitalícia (RMV), as quais foram medidas de proteção ao portador de deficiência e ao idoso necessitado. Entre as condições básicas para a obtenção da RMV encontravam-se o não recebimento de nenhum benefício, ter trabalhado por cinco anos em atividades não coberta pela previdência ou ter contribuído por pelo menos um ano, além de não obter renda excedente ao valor do benefício. Os valores estabelecidos foram de 50% do salário mínimo, com ressalva a aposentadoria por invalidez do trabalhador rural, que foi estipulada em 75% do salário mínimo. Este benefício era destinado ao chefe do domicílio que possuísse idade superior a 65 anos e que comprovasse que seu trabalho advinha de atividades rurais (CARAMARANO; PASINATO, 2004).

Até os anos de 1980, as políticas oferecidas à população idosa, por meio do governo federal, consistiam no provimento de renda aos idosos que de alguma forma trabalharam, e assistência aos idosos necessitados, no entanto, com a realização da I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Viena, no ano de 1982,

houve a conscientização dos países sobre a importância de ações que assegurassem um envelhecimento saudável para a população, além da alteração da visão sobre os idosos, estes deveriam ser vistos como contribuintes para o desenvolvimento, sendo agregado à eles um conceito positivo por parte da sociedade. Assim, levando em consideração algumas orientações da Assembleia de Viena, um avanço significativo nas políticas sociais para os idosos no Brasil foi instituído pela Constituição de 1988 (CAMARANO; PASINATO, 1988).

Entre os artigos da Constituição que demonstram o amparo à pessoa idosa, encontra-se o art. 3º, que estabelece que um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil é promover o bem a todos, sem discriminação e preconceito decorrente da idade do cidadão. Já o art. 229, estabelece que os filhos maiores devem amparar os pais na velhice, assim como o já citado art. 230, que determina que a família, a sociedade e o Estado devem amparar os idosos.

Além disso, através da Constituição Federal Brasileira de 1988 surgiram leis com o propósito de garantir aos idosos seus verdadeiros direitos. A Lei de nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, foi a primeira a surgir, a qual estabeleceu a Política Nacional do Idoso, foi regulamentada pelo Decreto Federal nº 1.948, de 3 de Julho de 1996, e tem por objetivo normatizar os direitos sociais dos idosos, lhes garantindo integração, autonomia e participação na sociedade como forma de cidadania (CIELO; VAZ, 2009). Em virtude de várias reivindicações da população para criar uma legislação que oferecesse maior proteção aos idosos, impedindo que fossem aos poucos excluídos da sociedade, surgiu a Lei 10.741/2003, que passou a ser denominada Estatuto do Idoso. Este, é mais abrangente que a Política Nacional do Idoso, pois além de ampliar os direitos dos cidadãos da terceira idade, institui penas severas a quem desprezar ou abandonar os indivíduos com 60 anos ou mais (SANTOS; SILVA; NOVAES, 2013). Reflete-se a seguir sobre a importância do Estatuto do idoso e os avanços em relação às políticas sociais para idosos trazidos pelo mesmo.

2.5 ESTATUTO DO IDOSO

No ano de 2003, foi sancionado o Estatuto do idoso, Lei nº 10.741, o qual é entendido como um dispositivo do Estado formado por uma série de normas e diretrizes para formular e executar políticas públicas destinadas à pessoa idosa, trazendo mudanças significativas no tocante à figura do idoso e os espaços sociais

destinados à eles, o que representa um “marco na história da velhice na nossa sociedade” (JUSTO; ROZENDO, 2010, p. 472). Esse novo instrumento legal, possui 118 artigos, sobre “diversas áreas dos direitos fundamentais e das necessidades de proteção dos idosos, visando reforçar as diretrizes contidas na PNI” (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 270).

No entanto, até sua aprovação, o Estatuto do Idoso trilhou um longo caminho. No Congresso Nacional foram percorridos sete anos de luta. Todavia, na noite de 21 de agosto de 2003, o Estatuto do Idoso foi aprovado por unanimidade no Plenário da Câmara dos Deputados. Em 23 de setembro, foi aprovado pelo Plenário do Senado Federal. As leis do estatuto do idoso, começaram a vigorar 90 dias após 3 de outubro, “quando foi publicada pelo *Diário Oficial* da União a sanção presidencial ao projeto de lei aprovado pelo Congresso Nacional” (SENADO FEDERAL, 2017, p. 13). No dia 1º de outubro, o Estatuto do Idoso foi sancionado pelo presidente da República, Luiz Inácio Lula da Silva, em solenidade realizada no Palácio do Planalto, onde o autor do projeto do Estatuto, o vice-presidente do Senado Federal Paulo Pain, recebeu lugar de destaque (SENADO FEDERAL, 2017). No Brasil, “esse dia passou a vigorar também como o Dia Nacional do Idoso” (MENDONÇA, 2015, p. 46).

O Estatuto do Idoso ampliou os direitos dos idosos, esclarecendo através da lei, os deveres que as famílias, o governo, as instituições e a sociedade em geral devem cumprir em relação às pessoas com mais de 60 anos, além disso, estabeleceu punições caso haja descumprimento dos ditames legais (MARTINS; MASSAROLO 2007).

Assim, de acordo com Hebling e Rodrigues (2006, p. 52), o Estatuto reafirmou que os idosos “possuem todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana”, e que Estado e sociedade devem atuar para não os deixar desamparados nessa fase da vida.

2.5.1 Direitos fundamentais do idoso

O Estatuto do Idoso prevê uma série de direitos fundamentais garantidos aos idosos. São 118 artigos dispostos em sete títulos:

Título I – Disposições preliminares: define quem é o idoso (pessoas com 60 anos ou mais de idade), determina os direitos fundamentais à pessoa idosa, ou seja, a obrigação que a família, o Poder Público, a comunidade e a sociedade têm de

assegurar ao idoso o direito à vida, à saúde, à cultura, à alimentação, à educação. E determina as prioridades que devem ser-lhes garantidas, como atendimento preferencial imediato e individualizado nos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população; preferência na formulação de políticas públicas específicas; garantia de acesso às redes de saúde e assistência social, entre outras prioridades garantidas.

Título II – Dos direitos fundamentais: direito à vida, onde o Estado é obrigado a garantir a proteção da vida do idoso através de políticas sociais; à liberdade, ao respeito e à dignidade; direito à alimentação, na forma da lei civil os alimentos serão prestados aos idosos; à saúde, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS; à educação, cultura, esporte e lazer, que respeitem sua condição de idade; à profissionalização e ao trabalho, respeitando suas condições intelectuais, psíquicas e físicas; à previdência social, com cálculos que preservem o valor real dos salários que incidiram contribuição; à assistência social, conforme os princípios da Lei Orgânica da Assistência Social, do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional do Idoso; à habitação, moradia digna com a família, ou se desejar, desacompanhado dos familiares, ou em instituição pública ou privada; e ao transporte, gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos, aos maiores de sessenta e cinco anos.

Título III – Das medidas de proteção: define que são aplicáveis sempre que os direitos previstos no estatuto forem ameaçados ou violados por omissão ou ação do Estado e da sociedade; por abuso, falta ou omissão da entidade de atendimento, curador ou família; em razão da condição pessoal do idoso. Define também quais são as medidas específicas de proteção, entre elas: encaminhamento ao curador ou à família, mediante termo de responsabilidade; orientação e acompanhamento temporários; abrigo temporário; abrigo em entidade; requisição para tratamento da saúde, em regime domiciliar, hospitalar ou ambulatorial.

Título IV – Da política de atendimento ao idoso: determinada por meio de ações da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; determina as normas a serem seguidas pelas entidades governamentais e não-governamentais de atendimento ao idoso, entre elas: observar os direitos que são titulares dos idosos; oferecer atendimento personalizado ao idoso; oferecer instalações físicas em boas condições de habitabilidade; proporcionar cuidados à saúde do idoso conforme sua necessidade; promover atividades culturais, esportivas, de lazer e educacionais; comunicar ao Ministério Público situações de abandono material ou moral por parte

dos familiares, para que as providencias cabíveis sejam tomadas; manter, com formação específica, o quadro de pessoal. Determina também as normas de fiscalização das entidades de atendimento, as quais serão fiscalizadas pelos Conselhos do Idoso, Vigilância Sanitária, Ministério Público e outros previstos em lei. Este título também aborda: as infrações administrativas caso a entidade de atendimento deixe de cumprir as determinações da lei; à apuração administrativa de infração às normas de proteção ao idoso; e a apuração judicial de irregularidades nas entidades de atendimento.

Título V – Do acesso à justiça: Assegura a prioridade de atendimento ao idoso na tramitação dos procedimentos e processos e execução das diligências e atos judiciais que tenha como parte ou interveniente pessoa com sessenta anos ou mais; e aborda as funções que o Ministério Público tem a cumprir, em relação aos idosos, nos termos da Lei Orgânica;

Título VI – Dos crimes: determina os tipos de crime contra a pessoa idosa e define as penalidades aplicáveis em cada caso, entre eles: discriminar, desdenhar, humilhar, menosprezar a pessoa idosa por motivo de idade (pena - reclusão de seis meses a um ano e multa); deixar de prestar assistência ao idoso (pena – detenção de seis meses a um ano e multa); abandonar o idoso em casas de saúde, hospitais, entidades de longa permanência, ou, quando mandado por lei, não prover suas necessidades básicas (pena- detenção de seis meses a três anos e multa); negar emprego a alguém por motivo de idade (pena – reclusão de seis meses a um ano e multa); recusar, dificultar o atendimento ou deixar de prestar assistência à saúde a pessoa idosa, sem justa causa (pena – reclusão de seis meses a um ano e multa); entre outras penalidades por crimes cometidos contra os idosos.

Título VII – Disposições finais e transitórias: descreve alterações no Código Penal referentes às ações praticadas contra os idosos; retrata que serão incluídos nos censos demográficos dados referentes à população idosa do país; afirma que a concessão do Benefício de Prestação Continuada será de acordo com a condição de desenvolvimento sócio econômico do país.

Dessa forma, o Estatuto do Idoso consolida, no cenário da legislação brasileira, um amplo conjunto de direitos que garantem as prerrogativas de direitos humanos, cidadania e inclusão aos cidadãos com 60 anos ou mais. Cria uma estrutura de proteção e promoção social de acordo com o preconizado pelos objetivos das políticas públicas sociais, de acordo com a Constituição Federal 1988.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa representa um recorte específico derivado de um projeto guarda-chuva em vigor na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), denominado “Desenvolvimento regional e políticas públicas: o Noroeste do estado do Rio Grande do Sul”, o qual busca analisar as experiências implantadas pelos municípios da região Noroeste do RS na área das políticas sociais, no sentido de identificar os objetivos propostos, os atores envolvidos e as repercussões no processo de desenvolvimento dos municípios. Assim, esse estudo segue os pressupostos metodológicos deste projeto guarda-chuva, apenas adequando-os onde se faz necessário devido às especificidades dessa pesquisa.

Em termos metodológicos, esta proposta de investigação está fundamentada na perspectiva do materialismo dialético, principalmente por buscar compreender a realidade em sua totalidade e em suas diferentes manifestações e contradições, permitindo perceber as conexões existentes entre as diversas dimensões dos fenômenos. De acordo com Prodanov e Freitas (2013), o método dialético parte do preceito de que, na natureza, tudo se relaciona, transforma-se e há sempre uma contradição pertinente a cada fenômeno, assim, para conhecer determinado fenômeno, se faz necessário estudar todos os seus aspectos, conexões e relações, sem ponderar o conhecimento como algo rígido, uma vez que no mundo tudo está sempre em constante mudança.

A proposta dialética busca estabelecer possibilidade de articulação entre os contextos históricos, as relações sociais de produção e de dominação, as determinações socioeconômicas dos fenômenos e a compreensão das representações sociais, trabalhando com as contradições intrínsecas às ações e realizações humanas, que se manifestam em aspectos qualitativos e quantitativos (MINAYO, 2013).

A partir das concepções do materialismo dialético, definiram-se as estratégias metodológicas capazes de possibilitar a consecução dos objetivos do estudo. Entre essas estratégias destacam-se a pesquisa documental e o mapeamento das estruturas físicas, de pessoal e de equipamentos constituída pelos municípios de Caibaté e Mato Queimado para dar conta do atendimento das políticas sociais de atenção aos idosos. Dessa forma, a pesquisa está embasada na abordagem qualitativa, trabalhando com dados secundários e com documentos públicos, com foco

no Estatuto do Idoso. Esses dados serão fundamentais para e compreender o contexto do estudo e servirão de base para as análises a partir dos referenciais teóricos e metodológicos.

A pesquisa qualitativa, conforme Minayo (2013), trabalha com a realidade social, onde o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e interpretar suas ações a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. A autora, divide o processo de trabalho científico em pesquisa qualitativa em três etapas: a *fase exploratória*, que consiste nos procedimentos necessários para a entrada em campo; o *trabalho de campo*, onde a construção teórica elaborada na primeira etapa é levada para a prática empírica, essa fase combina modalidades de comunicação e interlocução com os pesquisados; *análise e tratamento do material empírico e documental*, que corresponde ao conjunto de procedimentos para compreender, interpretar e articular os dados empíricos com a teoria que fundamentou o projeto de pesquisa, essa fase é subdividida em ordenação dos dados, classificação dos dados e análise propriamente dita.

O *lócus* da pesquisa é definido pelos municípios de Caibaté - RS, contendo total de 4.846 habitantes, e Mato Queimado - RS, com total de 1.648 habitantes, dois municípios de pequeno porte pertencentes à Região Missões do estado do Rio Grande do Sul, e que por possuírem características semelhantes, proporcionam melhores condições de análise e comparação das estruturas das políticas sociais de atenção aos idosos.

Para a obtenção dos dados relativos à estruturação das políticas sociais nos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS, captou-se a ação do Estado (na esfera local) e da sociedade civil no sentido de efetivar os direitos fundamentais previstos no Estatuto do Idoso. Para entender as políticas sociais no conjunto das políticas públicas, se deu prioridade às políticas sociais de assistência, saúde, educação, lazer e cultura, habitação, trabalho e transporte. Já para estabelecer o perfil dos idosos de ambos os municípios, foi realizada uma consulta aos sites oficiais, como o Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP) e Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Nesta consulta obteve-se informações referentes à população total idosa, faixa etária, sexo, cor ou raça, nível de escolaridade, situação de aposentadoria e estratificação de renda.

Em um passo seguinte foram mapeadas as estruturas criadas pelos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do

Idoso. Isso foi realizado através de contato telefônico e aplicação de um questionário elaborado pela autora com base no Estatuto do Idoso (Anexo A), o qual foi um roteiro para obtenção dos dados junto aos agentes públicos municipais. O questionário foi aplicado aos responsáveis pela política municipal do idoso (Centro de Referência da Assistência Social - CRAS).

As informações coletadas foram organizadas e analisadas a partir da técnica de “análise de conteúdo”, como ferramenta auxiliar do método dialético. Segundo Bardin (1979) a análise de conteúdo é um método empírico, formado por três etapas essenciais a serem seguidas: a pré-análise, descrição analítica e a interpretação referencial. Na pré-análise, o material coletado nos sites oficiais e no instrumento do questionário foi organizado; na descrição analítica, esse material organizado foi submetido a um profundo estudo com base nos aportes teóricos da pesquisa; e na interpretação referencial, os elementos da pesquisa foram relacionados com aspectos complexos da pesquisa como um todo, realizando-se as análises necessárias a partir das seguintes categorias: estruturas físicas; estruturas de pessoal; programas; projetos; e ações dos municípios.

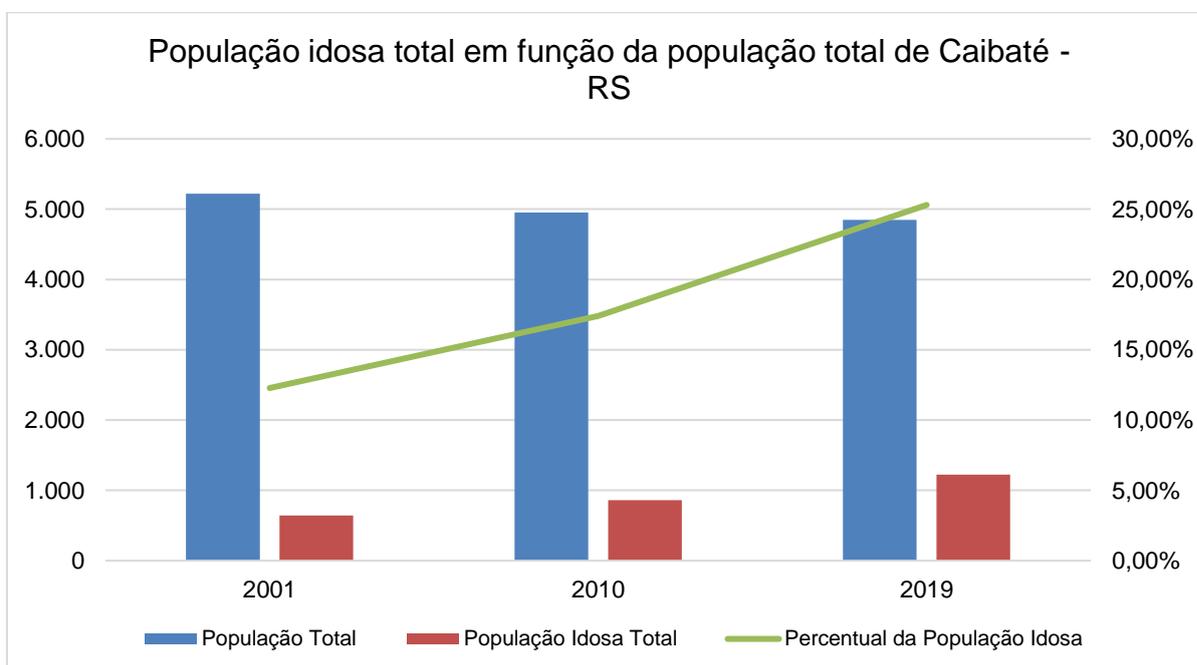
4 ANÁLISE DOS DADOS

4.1 PERFIL DOS IDOSOS DOS MUNICÍPIOS DE CAIBATÉ - RS E MATO QUEIMADO - RS

A seguir será estabelecido o perfil dos idosos de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS. Os dados necessários foram obtidos junto ao Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso (SISAP) e Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.

Considerando os dados obtidos referente à população idosa total em função da população total do município de Caibaté - RS nos anos de 2001 a 2019 (gráfico 1) observa-se um crescimento do número de idosos no período, enquanto a população total diminuiu.

Gráfico 1 – População idosa total em função da população total de Caibaté - RS e sua respectiva proporção nos anos de 2001, 2010 e 2019

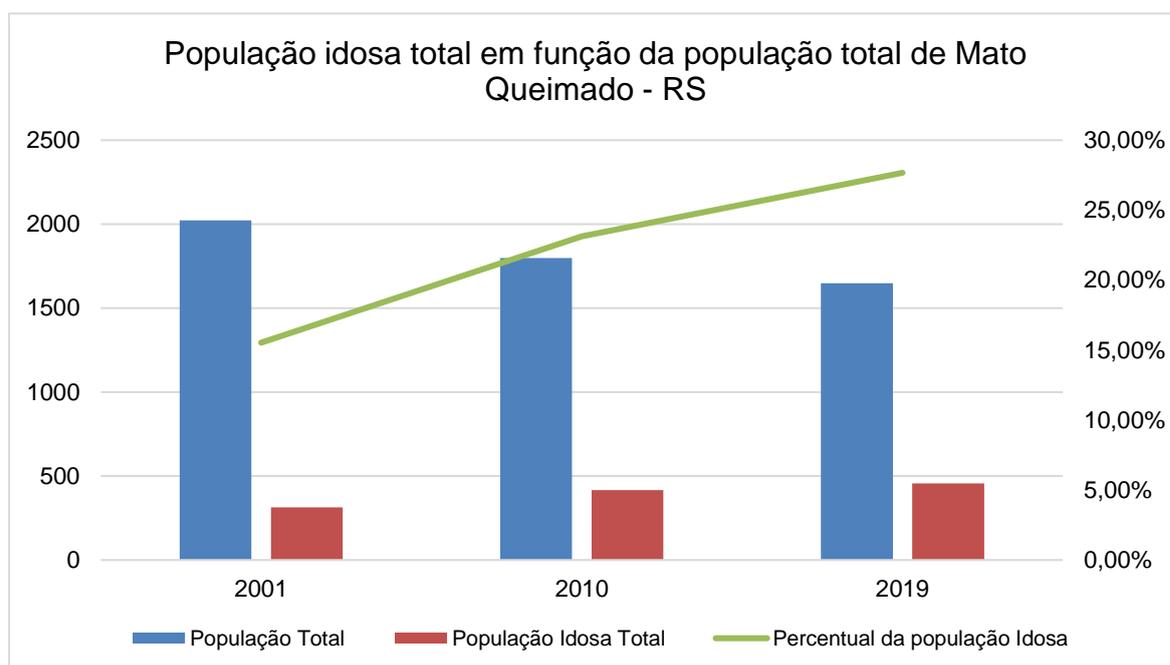


Fonte: Elaborado pela autora com base em dados do SISAP e Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.

Verifica-se que no ano de 2001 o município de Caibaté - RS contava com 5.221 habitantes, destes, 641 representavam o número total de idosos, ou seja 12,28% da população era idosa. Em 2010, a população total era de 4.954, e destes, 862 eram

idosos, representando assim 17,40% da população. Já no ano de 2019, o total de habitantes do município era de 4.846, e o total da população idosa era de 1.226, representando 25,30% do número de habitantes do município de Caibaté - RS. Um movimento semelhante, é observado no município de Mato Queimado - RS, conforme o Gráfico 2.

Gráfico 2 – População idosa total em função da população total de Mato Queimado - RS e sua respectiva proporção nos anos de 2001, 2010 e 2019



Fonte: Elaborado pela autora com base em dados do SISAP.

Ao analisar os dados da população idosa total em função da população total do município de Mato Queimado - RS, percebe-se que ocorreu um movimento semelhante ao município de Caibaté - RS no período de 2001 a 2019, ou seja, houve um aumento na população idosa do município enquanto o número total de habitantes diminuiu. No ano de 2001 o município de Mato Queimado - RS contava com 2.022 habitantes, enquanto o número de idosos era de 314 (15,53% da população total). No ano de 2010, a população total era de 1.799, e destes, 416 eram idosos (23,12% da população total) e em 2019 o total de habitantes de Mato Queimado - RS era de 1.648, sendo 456 idosos, que representavam 27,67% dos habitantes do município.

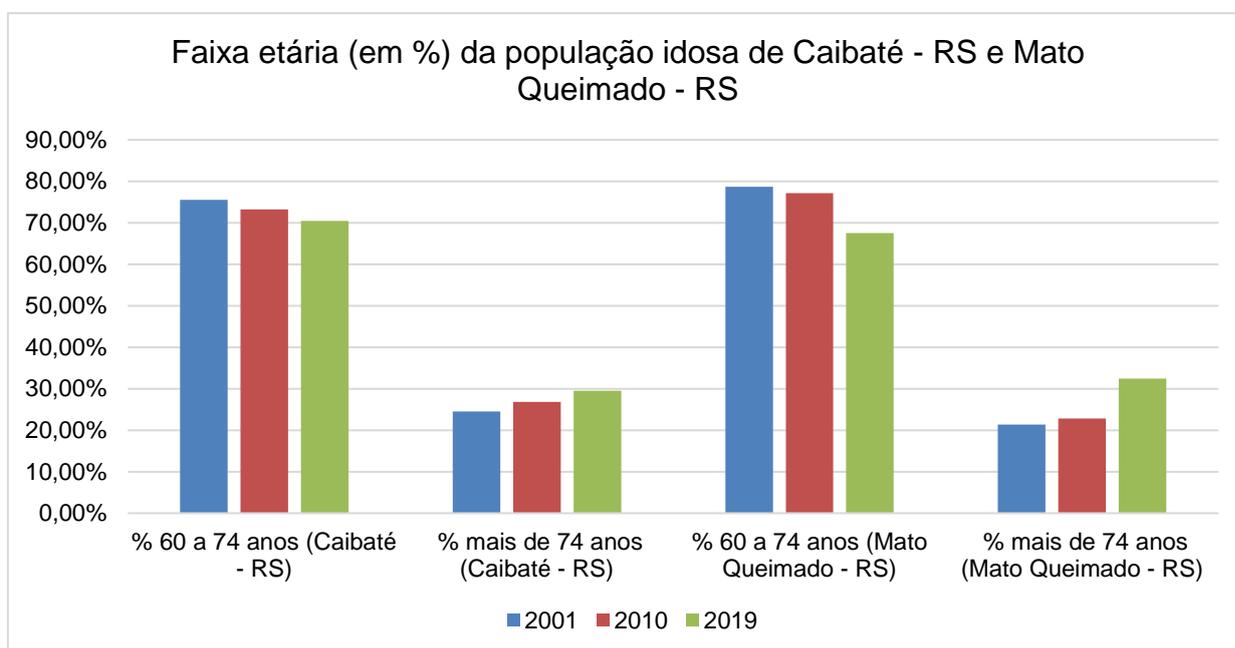
Observa-se que em ambos os municípios os idosos representam uma grande parcela da população, sendo 25,30% do total de habitantes em Caibaté - RS, e

27,67% do total de habitantes em Mato Queimado - RS, indo de encontro ao afirmado pelo Atlas Socioeconômico do Rio Grande do Sul, ao declarar que o nível mais alto de envelhecimento do país encontra-se no estado do Rio Grande do Sul, o mesmo reitera que em 2030 a proporção dos idosos do estado gaúcho deve chegar a 24%. Nota-se que os dois municípios analisados nesse trabalho já ultrapassaram essa porcentagem no ano de 2019 e, mantendo essa tendência, tendem ampliar cada vez mais o percentual de idosos na relação com a população total residente.

Observa-se também que em ambos os municípios houve envelhecimento da população, o qual ocorre quando há um elevado crescimento da população idosa em detrimento de outros grupos etários (CAMARANO, 2006). Este envelhecimento da população resulta em uma pirâmide populacional invertida (ALVES, 2014), e em modificações que ocorrem rapidamente na sociedade, exigindo uma resposta rápida e satisfatória do Estado por meio da implementação de políticas públicas fundamentais para a adaptação dos idosos, ações de prevenção e cuidado para satisfação de suas necessidades e oferta de serviços e ações no âmbito da proteção social (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Ao analisar o perfil dos idosos dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS em relação à faixa etária, percebe-se que os idosos têm em sua maioria 60 a 74 anos de idade. No entanto, conforme o gráfico 3, a proporção de idosos com mais de 74 anos vêm aumentando no decorrer dos anos, enquanto a proporção de idosos com 60 a 74 anos vêm diminuindo (o que pode significar uma certa estabilidade, pois não chegam idosos das faixas anteriores na mesma proporção como chegavam antes. Isso pode ser decorrente da diminuição da população total).

Gráfico 3 – Faixa etária (em %) da população idosa de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS nos anos de 2001, 2010 e 2019



Fonte: Elaborado pela autora com base em dados do SISAP.

Observa-se que no município de Caibaté - RS, no ano de 2001, os idosos com 60 a 74 anos de idade representavam 75,51% do total de idosos, e os idosos com mais de 74 anos representavam 24,49%. No ano de 2010, os idosos com 60 a 74 anos representavam 73,20% da população idosa, e os idosos com mais de 74 anos representavam 26,80%. Já no ano de 2019, os idosos com 60 a 74 anos de idade representavam 70,47% do total de idosos, e a proporção de idosos com mais de 74 anos passou para 29,53%.

No município de Mato Queimado - RS, em 2001, os idosos com 60 a 74 anos de idade representavam 78,66% da população idosa, e os idosos com mais de 74 anos representavam 21,34%. Em 2010, os idosos com 60 a 74 anos representavam 77,16% do número total de pessoas idosas e os idosos com mais de 74 anos representavam 22,84%. No ano de 2019 os idosos com 60 a 74 anos de idade representavam 67,54% da população idosa, enquanto os idosos com mais de 74 anos passaram a representar 32,46%.

Dessa maneira, nota-se um processo de mudança da estrutura etária nos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS. Evidência-se a redução nas taxas de mortalidade de ambos os municípios, onde a população está envelhecendo cada vez mais e aumentando sua expectativa de vida no decorrer dos anos.

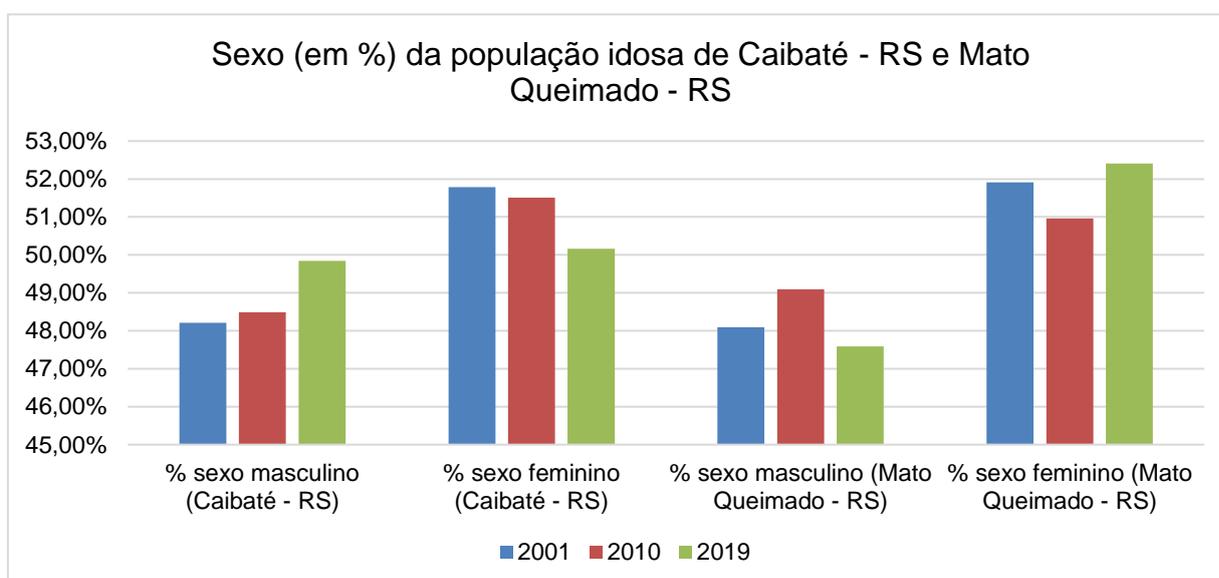
De acordo Alves (2014), a esperança de vida ao nascer no Brasil mais que dobrou no período de um século. Segundo o autor, o índice de envelhecimento passou de 12 em 1950, para 28 em 2000, e irá passar para 100 em 2030, o que indica que o processo de envelhecimento vêm ocorrendo de forma acelerada.

As principais explicações para a alteração de altos para baixos níveis de mortalidade podem ser explicadas pela melhoria do padrão de vida da população em decorrência do desenvolvimento das forças produtivas, e por meio dos programas de saúde pública, inovação médica, acesso ao saneamento básico e melhoria na higiene pessoal (ALVES, 2014).

Esses baixos níveis de mortalidade, unidos a redução da natalidade, resultam em um intenso envelhecimento populacional, que traz consigo desafios para as políticas públicas, como a garantia de um desenvolvimento econômico e social com base em princípios que assegurem um patamar econômico mínimo para manter a igualdade entre os grupos etários na repartição dos recursos e direitos sociais, bem como a sustentação da dignidade humana (CAMARANO e PASINATO, 2004).

Em relação a proporção da população idosa de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS por sexo, observa-se, mediante o Gráfico 4, que apesar da população masculina apresentar crescimento, a população idosa do sexo feminino se mantém em maior quantidade.

Gráfico 4 – Sexo (em %) da população idosa de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS nos anos de 2001, 2010 e 2019



Fonte: Elaborado pela autora com base em dados do SISAP.

No ano de 2001, a população idosa de Caibaté – RS era composta por 48,21% idosos do sexo masculino e 51,79% do sexo feminino. Em 2010 o percentual da população idosa do sexo masculino era de 48,49%, enquanto a proporção da população idosa do sexo feminino passou para 51,51%. No ano de 2019, a população idosa do sexo masculino aumentou, passando para 49,84%, e a população do sexo feminino decaiu para 50,16%.

No município de Mato Queimado, em 2001, a população idosa era composta por 48,09% do sexo masculino e 51,91% do sexo feminino. Em 2010, a população idosa do sexo masculino passou a ser representada por 49,09%, e a população idosa do sexo feminino por 50,96%. Já no ano de 2019, a população idosa do sexo masculino decaiu sua representatividade para 47,59% e a população idosa do sexo feminino passou a ser representada por 52,41% do total de idosos naquele ano.

Assim, as informações analisadas referente à população idosa por sexo nos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS vai de encontro ao afirmado pelo censo demográfico de 2010 realizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), o qual afirma que na população brasileira 51% são mulheres e 49% são homens.

Para analisar as informações referentes à cor ou raça predominante na população idosa dos municípios estudados, foi possível apenas coletar dados do ano de 2010, sendo assim, observa-se que a maioria dos idosos de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS se autodeclararam de cor ou raça branca (Tabela 1).

Tabela 1 – Proporção de idosos dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS que se declaram ser de cor ou raça amarela, branca, parda, preta e indígena no ano de 2010

Município	Proporção idosos que autodeclararam ser de cor ou raça amarela	Proporção idosos que autodeclararam ser de cor ou raça branca	Proporção idosos que autodeclararam ser de cor ou raça parda	Proporção idosos que autodeclararam ser de cor ou raça preta	Proporção idosos que autodeclararam ser de cor ou raça indígena
Caibaté	0.30%	78.80%	20.00%	0.80%	0.00%
Mato Queimado	0.30%	82.50%	16.10%	1.50%	0.00%

Fonte: Organizado pela autora com base em dados do SISAP.

No município de Caibaté - RS, no ano de 2010, a maioria da população idosa se autodeclarou como sendo da cor ou raça branca (78,80%), seguido, em menor

quantidade, pela cor ou raça parda (20,00%). A proporção de idosos que se autodeclararam ser de cor ou raça preta, amarela e indígena foi mínima, sendo 0,80% (cor ou raça preta), 0,30 (cor ou raça amarela), e 0,00% (cor ou raça indígena).

Em Mato Queimado – RS, no mesmo ano, a população idosa seguiu a mesma ordem de proporção que o município de Caibaté - RS, no quesito de cor ou raça. 82,50% dos idosos se autodeclararam ser de cor ou raça branca, sendo esta a maioria da população idosa. Em seguida, 16,10% se autodeclararam ser de cor ou raça parda, 1,50% se autodeclararam ser de cor ou raça preta, 0,30% se autodeclararam ser de cor ou raça amarela e nenhum idoso se autodeclarou ser da cor ou raça indígena.

Ao analisar o nível de escolaridade dos idosos de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS (Tabela 2), observa-se que a maioria dos idosos possui pouco ou nada de instrução, sendo que a maioria têm de 1 a 7 anos de estudo, seguido por um grande número de idosos analfabetos.

Tabela 2 – Proporção do nível de escolaridade de idosos dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS, no ano de 2010

Município	Proporção de idosos analfabetos	Proporção idosos com 1 a 7 anos de estudo	Proporção idosos com 8 a 10 anos de estudo	Proporção idosos com 11 a 14 anos de estudo	Proporção idosos com 15 anos ou mais de estudo
Caibaté	17,82%	71,38%	6,60%	2,00%	2,10%
Mato Queimado	18,14%	72,82%	6,80%	1,70%	0,50%

Fonte: Organizado pela autora com base em dados do SISAP.

Observa-se que a proporção de idosos com 1 a 7 anos de idade encontra-se em maior quantidade em ambos os municípios, sendo 71,38% em Caibaté - RS e 72,82% em Mato Queimado – RS, seguido pela proporção de idosos analfabetos, representados por 17,82% da população idosa de Caibaté - RS e 18,14% da população idosa de Mato Queimado – RS. Em seguida, em menor quantidade, encontra-se o percentual de idosos com 8 a 10 anos de idade, representados por 6,60% dos idosos em Caibaté - RS e 6,80% dos idosos em Mato Queimado – RS. Por último encontra-se os idosos com 11 a 14 anos de idade (representados por 2,00% em Caibaté - RS e 1,70% em Mato Queimado – RS), e os idosos com mais de 15 anos de estudo (representados por 2,10% em Caibaté - RS e 0,50% em Mato Queimado - RS).

Dessa forma, observa-se que os idosos de ambos os municípios possuem

baixos níveis de escolaridade, sendo que maioria tem apenas 1 a 7 anos de estudo, e outra grande parcela da população é analfabeta, o que reforça a importância de estudos voltados para a população idosa, que na maioria das vezes não possuem o conhecimento e instrução necessária sobre os direitos que lhe são garantidos por lei. Também reforça o afirmado por Santos, Silva, e Novaes (2013, p. 105), ao dizerem que o aumento da população idosa acarretou no aumento de serviços disponibilizados a esse público, porém, “poucos idosos têm as informações necessárias à efetivação de seus direitos instituídos no Estatuto do idoso”.

Ao analisar a situação de aposentadoria dos idosos (Tabela 3), nota-se que a maior parte da população idosa recebe aposentadoria/pensão.

Tabela 3 – Situação de aposentadoria de idosos de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS no ano de 2010

Município	Número de idosos que recebem aposentadoria/pensão	Número de idosos que recebem auxílio de outros programas sociais:	Número de idosos que recebem auxílio do Programa Bolsa Família
Caibaté	806,73	3,03	12,51
Mato Queimado	399,44	0	12,51

Fonte: Organizado pela autora com base em dados do SISAP.

Observa-se que grande parte dos idosos recebem aposentadoria ou pensão nos municípios analisados nesse estudo (806,73 em Caibaté - RS e 399,44 em Mato Queimado - RS). Os idosos que recebem auxílio do do programa Bolsa Família encontram-se em 12, 51, igual quantidade em em ambos os municípios estudados. Já os idosos que recebem auxílio de outros programas sociais são apenas 3,03 em Caibaté – RS e nenhum em Mato Queimado - RS.

Desses idosos, 49,32 recebem até um meio de salário mínimo em Caibaté - RS e 36,86 em Mato Queimado - RS; 6,19 recebem até um quarto de salário mínimo em Caibaté - RS e 8,78 em Mato Queimado - RS; 280,05 recebem até um oitavo de salário mínimo em Caibaté - RS e 70,05 em Mato Queimado - RS; e 19,69 idosos não possuem renda em Caibaté - RS e 4,59 em Mato Queimado - RS (Tabela 4).

Tabela 4 – Estratificação de renda dos idosos de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS no ano de 2010

Município	Número de idosos que recebem até 1/2 de salário mínimo	Número de idosos que recebem até 1/4 de salário mínimo	Número de pessoas que recebem até 1/8 de salário mínimo	Número de idosos sem renda
Caibaté	49,32	6,19	280,05	19,69
Mato Queimado	36,86	8,78	70,52	4,59

Fonte: Organizado pela autora com base em dados do SISAP.

Observa-se assim que grande parte da população idosa de ambos os municípios possuem renda e são aposentados, no entanto, ainda há uma parte da população que não recebe aposentadoria e nem têm renda proveniente de algum outro lugar. Assim, evidencia-se a necessidade das políticas públicas de atenção ao idoso, para suprir não apenas essa, como também outras necessidades que o público idoso apresenta.

A seguir, será discutido sobre as estruturas criadas pelos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender as demandas da população idosa e as exigências do Estatuto do Idoso.

4.2 ESTRUTURAS CRIADAS PELOS MUNICÍPIOS DE CAIBATÉ - RS E MATO QUEIMADO - RS PARA ATENDER ÀS EXIGÊNCIAS DO ESTATUTO DO IDOSO

Nessa seção busca-se responder aos objetivos c e d deste estudo, ou seja, mapear as estruturas criadas pelos municípios de Caibaté RS - e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso e identificar se as estruturas criadas pelos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS atendem às exigências do Estatuto do Idoso. A resposta para esses objetivos foi captada através da aplicação de um questionário (Anexo A) aos responsáveis pela política municipal do idoso de ambos os municípios. O questionário foi elaborado pela autora com base no Estatuto do Idoso, o qual foi um roteiro para obtenção dos dados junto aos agentes públicos municipais.

Para melhor organizar a apresentação dos resultados este tópico foi subdividido de acordo com as áreas específicas. Os resultados podem ser

visualizados na sequência, onde na primeira parte trabalham-se as estruturas para atender à assistência social, na segunda para atender à saúde, na terceira para atender à educação, na quarta para atender à cultura e lazer, na quinta para atender à habitação, na sexta para atender ao trabalho e na sétima as estruturas para atender ao transporte.

4.2.1 Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área da Assistência Social

De acordo com o Art.3 do Estatuto do Idoso é obrigação tanto da família, como da comunidade, sociedade e Poder Público, garantir à pessoa idosa, com total prioridade, o direito à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade e ao respeito. No entanto, os municípios organizam sua administração pública de forma diferente, e dentro de suas possibilidades, para que essas obrigações sejam cumpridas. De acordo com Bächtold (2012), é através da administração pública que os governantes cumprem as funções básicas do governo, de maneira a tratar da melhor forma possível o bem público.

No quadro 2, pode-se verificar as respostas às perguntas feitas por ocasião do questionário enviado aos municípios para mapear as estruturas de atendimento aos idosos existentes nos mesmos para cumprir às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da assistência social.

Quadro 2 – Estruturas dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da assistência social

Pergunta	Caibaté - RS	Mato Queimado - RS
Como o município organiza as estruturas de atendimento preferencial, imediato e individualizado aos idosos junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população?	Junto aos órgãos públicos é priorizado o atendimento de forma imediata. Já nos órgãos privados o município não interfere na forma de atendimento.	De acordo com o Estatuto do Idoso, Lei 10.741 de 2003.
De que forma é realizada a participação dos idosos na formulação e	Participação em Serviço de convivência, onde são ouvidas suas demandas e	Através dos Conselhos Municipais existentes, vinculados tanto à Saúde,

na execução de políticas sociais públicas específicas?	participação em Conselhos Municipais.	quanto ao CRÁS.
Quais são os recursos públicos de proteção ao idoso destinados à população?	Recurso “específico” não existe.	Na Assistência Social há um recurso próprio do município para ações com idosos.
De que forma o município garante ao idoso o acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais?	Preferência no atendimento no ESF e CRAS; Visitas domiciliares pela equipe de saúde e CRAS; Busca ativa.	Busca espontânea e por meio de busca ativa das equipes.
Como o município se organiza para garantir que nenhum idoso seja objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade, opressão e todo atentado aos seus direitos por ação ou omissão?	Por meio de acompanhamento familiar através do CRAS, principalmente em casos suspeitos e onde houve denúncias; Trabalho em rede (agentes e equipes de saúde, CRAS, ESF, polícia civil, polícia militar, ou seja, qualquer órgão que for necessário) para agir quando houver suspeita, para defender alguma violação de direito do idoso, e por meio de atividades educativas de prevenção (ex: o município tem vários grupos de convivência do CRAS. O grupo que fica entre os 18 e os 59 anos não se enquadram nos grupos prioritários do governo, mas como o município faz os grupos de convivência no interior e na cidade, permitimos que todas as idades participem, aí são grupos intergeracionais, assim tem essa convivência entre gerações nos nossos grupos e atividades. Por exemplo, em 2019 fizemos uma atividade referente ao dia do idoso, onde a equipe	O CRÁS trabalha em parceria com os agentes de saúde, que trazem as demandas. Sempre que existe uma suspeita de violação dos direitos o CRAS acompanha e intervém, tomando as devidas precauções. E por meio do Conselho Municipal do Idoso.

	<p>técnica do CRAS foi em todos os grupos e trabalhamos uma atividade educativa, fizemos uma dinâmica de perguntas e respostas, de pensar sobre determinadas situações, por exemplo “o que você faria em uma situação x? Se soubesse de algum familiar, vizinho... que sofresse violência?”; orientamos sobre como agir em situações de negligência; explicamos sobre os tipos de violência com os idosos, porque além da violência física, existe a violência financeira, econômica, psicológica, onde muitas vezes o idoso é “excluído” pela família e aquela família se apossa da aposentadoria desse idoso, da moradia que é do idoso; discutimos sobre violências desse tipo, que é uma forma de extorção; orientamos/refletimos sobre a negligência que é a falta de atendimento, de encaminhamentos e necessidades que o idosos podem ter; abordamos sobre maus tratos com os idosos, que muitas vezes os humilham... discutimos sobre essas violências, orientamos sobre o que fazer, que iniciativa tomar para ajudar o idoso etc. Fazemos acompanhamento familiar através do CRAS, principalmente em casos suspeitos e onde houve denúncias. Trabalho em</p>	
--	--	--

	<p>rede para agir quando houver suspeita.</p> <p>Na cidade os encontros nos grupos são semanais, no interior temos atividades quase todos os dias, mas em diferentes comunidades.</p> <p>Em 2020 por causa da pandemia foi um ano mais parado... mas a partir de outubro iniciamos uma atividade interessante de visitas domiciliares à todas as pessoas que participam dos grupos e ficamos em média 1 hora em cada casa, essa visita domiciliar nos permitiu conhecer melhor cada um desses idosos e o que se passa com aquela pessoa em questão, quais as necessidades dela... As vezes foi nos relatado situações de opressão, que muitas vezes no grupo não percebíamos. Então com isso queremos reforçar cada vez mais esse tipo de trabalho.</p>	
<p>Caso o idoso ou seus familiares não possuam condições econômicas de prover o seu sustento, de que maneira o poder público do município, no âmbito da assistência social, faz esse provimento?</p>	<p>Encaminhamento de benefício/ INSS; Aporte Nutricional Benefício eventual / caso necessário;</p> <p>Acompanhamento familiar e encaminhamentos necessários.</p>	<p>O CRÁS atua para que estes idosos/famílias tenham acesso aos programas sociais, como: Benefício de Prestação Continuada (PBC), CAD ÚNICO, Bolsa Família, Lei de Benefícios Eventuais.</p>

Quais as políticas e programas de assistência social desenvolvidas pelo município para os idosos?	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos; Acompanhamento através de visitas domiciliares e encaminhamentos necessários são realizados; não existe programa de saúde específico, no entanto os mesmos são inseridos em todos existentes (grupos de hipertensos; diabéticos; programa de vacinação H1N1...)	Projetos do centro de Referência Assist. Social (CRAS), Projeto de viagem de intercâmbio. Todos programas do Cadastro Único.
Como o conselho municipal do idoso zela pelo cumprimento dos direitos do idoso definidos no estatuto do idoso?	O conselho trabalha em conjunto com a rede de proteção... prioritariamente saúde e assistência social; realiza encaminhamentos quando necessário (CRAS procura Promotoria e Judiciário quando a situação for de violência, negligência, extorção financeira... quando não é possível realizar diretamente através da rede do município).	Informação, conscientização e averiguação de denúncias.
Quais as entidades de atendimento ao idoso existentes no município?	Não existe.	Não existe.
De que forma é feita a fiscalização das entidades de atendimento ao idoso?	Não se aplica.	Não se aplica.

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

De acordo com o Art.3 do Estatuto do idoso, as pessoas idosas devem ter atendimento preferencial, imediato e individualizado, tanto nos órgãos públicos como nos órgãos privados prestadores de serviços à população. Ao analisar de que forma os municípios estudados organizam essas estruturas de atendimento, para que ele seja de fato cumprido, obteve-se respostas curtas e pouco esclarecedoras de ambos os municípios. O município de Caibaté - RS respondeu que interfere apenas nos

órgãos públicos, onde a prioridade de atendimento é dos idosos, já o município de Mato Queimado - RS respondeu apenas que o atendimento é realizado de acordo com o Estatuto do Idoso, não especificando a maneira como ele é realizado e não entrando em detalhes.

Outro direito constante no Art.3 do Estatuto, é a preferência que os idosos devem ter na formulação e execução de políticas sociais públicas específicas. Ao abordar essa questão aos municípios, buscando compreender a forma como essa participação dos idosos é realizada, observa-se que ambos os municípios cumprem esse quesito através da participação dos idosos nos Conselhos Municipais existentes, além disso, Caibaté – RS também insere os idosos em serviço de convivência, onde as suas respectivas demandas são ouvidas.

Como já mencionado nesse estudo, de acordo com Tenório (1998), o indivíduo deve envolver-se, através da gestão social, em um procedimento democrático, decidindo, nos diferentes âmbitos da sociedade, seu destino social como pessoa, como eleitor, como trabalhador ou como consumidor. Isto é, sua autodeterminação acontece de acordo com a democracia social: igualdade política e decisória. O autor entende que do ponto de vista sociedade-Estado, a gestão social sugere que a pessoa, tendo conhecimento da substância social de seu papel na organização da sociedade, deve atuar como uma presença ativa e solidária nos destinos de sua comunidade, e não apenas como um eleitor ou contribuinte.

Assim, cada vez mais, a governança e a governança social passaram a depender da participação dos variados sujeitos do fazer social, dentre os quais estão o Estado, a sociedade civil, a comunidade e o próprio público alvo da ação pública. Os cidadãos, principalmente os usuários de um serviço ou programa, precisam ter a chance de participar das decisões e serem agentes de monitoramento e avaliação dos resultados de determinada política. A articulação de ações entre programas, intersetorial, intergovernamental e entre os agentes sociais, torna possível potencializar o desempenho da política pública, arrancando as ações do seu isolamento e sustentando uma intervenção agregadora, includente e totalizante (CARVALHO, 2012).

Ainda discutindo sobre o Art.3 Do Estatuto, o qual também compreende que deve haver destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção do idoso e que a população idosa deve ter garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais, observa-se que as respostas dos

municípios estudados diferem parcialmente nesses quesitos. Ao analisar quais são os recursos públicos que os municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS disponibilizam aos idosos, observa-se que apenas Mato Queimado - RS afirma possuir um recurso próprio do município para ações com os idosos, enquanto no município de Caibaté - RS não há nenhum recurso específico. Já ao analisar a forma como os municípios garantem ao idoso o acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais, o município de Caibaté - RS afirma que a garantia desse acesso é realizado por meio da preferência no atendimento no ESF (Estratégia da Saúde e Família) e CRAS e visitas domiciliares pela equipe de saúde e CRAS. Além disso, ambos os municípios realizam busca ativa por meio das equipes.

O Estatuto do Idoso, no Art.4 assegura que nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade, opressão e todo atentado aos seus direitos por ação ou omissão. Ao analisar como os municípios se organizam para o cumprimento desse artigo, observa-se que ambos dispõem de procedimentos semelhantes: trabalham através de acompanhamento do CRAS, o qual intervém sempre que existe suspeita de violação dos direitos dos idosos.

Ademais, o município de Caibaté - RS promove atividades educativas de prevenção nos grupos intergeracionais, com reflexões e orientações sobre como o indivíduo deve agir em determinadas situações para prestar ajuda aos idosos que sofrem algum tipo de violência, e em 2020, por conta da pandemia, o CRAS iniciou um trabalho de visitas domiciliares à todas as pessoas que participam dos grupos, o que lhes permitiu conhecer melhor cada um dos idosos e o que se passa com aquela pessoa em questão e quais as necessidades dela, assim, o município pretende reforçar cada vez mais esse tipo de trabalho. Já o município de Mato Queimado - RS relatou que além do acompanhamento realizado pelo CRAS, age também por meio do Conselho Municipal do Idoso. De acordo com Debert e Oliveira (2016), uma das finalidades dos Conselhos do Idoso, é fiscalizar serviços e atendimentos de entidades públicas e privadas articulando práticas que possam contribuir para a solução de problemas que afetam essa parcela da população.

Por meio do Art.14, o Estatuto assegura que, caso o idoso ou seus familiares não possuam condições econômicas de prover o seu sustento, o Poder Público deve fazer esse provimento no âmbito da assistência social. Observa-se, analisando as respostas dos municípios, que ambos realizam os encaminhamentos necessários para prover o sustento dos idosos, recorrendo a benefícios eventuais, caso for preciso.

Segundo Bovolenta (2011), os benefícios eventuais são um direito social legalmente garantido, no âmbito da proteção social básica, aos cidadãos do nosso país. Desde 1993 são previstos pela Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), tais benefícios são apontados no rol de provisão procedente da gestão municipal e estadual de assistência social e a partir da Loas foram ampliados à situações de vulnerabilidade social e calamidade pública.

No título IV do Estatuto do Idoso está disposto a política de atendimento ao idoso, a qual se dá por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Uma das linhas de ação da política de atendimento (Art.47) são a elaboração de políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles idosos que necessitarem. Ao analisar quais são programas e políticas que os municípios estudados realizam, observa-se que o ambos desempenham políticas e programas distintos. Caibaté – RS, fornece serviço de convivência e fortalecimento de vínculos; Acompanhamento através de visitas domiciliares e encaminhamentos são realizados quando necessários, o município pondera que não existe programa de saúde específico para os idosos, porém, eles são inseridos em todos os existentes, como grupos de hipertensos, diabéticos, programa de vacinação H1N1, entre outros. O município de Mato Queimado alega realizar projetos do CRAS, mas não entrou em detalhes sobre os mesmos. Também afirma possuir um projeto de viagem de intercâmbio para os idosos e que ambos estão também inseridos em todos os programas constantes no Cadastro Único.

No Art. 7 está disposto que tanto os Conselhos Nacionais, como os Estaduais, do Distrito Federal e os Conselhos Municipais, previstos na Lei n.º8.842, de 4 de janeiro de 1994, devem zelar pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos no Estatuto do Idoso, assim, buscou-se analisar de que forma os Conselhos dos municípios de Caibaté – RS e de Mato Queimado – RS zelam para que esses direitos sejam cumpridos.

Ambos apresentaram respostas diferentes, Caibaté entrou em mais detalhes, explicando que o Conselho trabalha em conjunto com a rede de proteção aos idosos, prioritariamente com a equipe de Saúde e Assistência Social, também realiza encaminhamentos quando necessário, (por exemplo em uma situação de violência, negligência, extorsão financeira, entre outros) quando não é possível realizar soluções diretamente através da rede do município. Já Mato Queimado respondeu a esse

questionamento declarando que o conselho promove informação, conscientização e averiguação de denúncias. Nota-se que nenhum dos municípios afirmou realizar fiscalização para a garantia do cumprimento dos direitos da pessoa idosa, indo de encontro ao afirmado por Bulla (2010), o qual relata que os conselhos não exercem fiscalização às políticas de efetivação dos direitos dos idosos.

Ao analisar quais as entidades de atendimento do idoso existentes nos municípios e como é feita sua respectiva fiscalização, observa-se que ambos os municípios não contam com entidade de atendimento ao idoso. No Título IV do Estatuto do Idoso está disposto a política de atendimento ao idoso, e uma das linhas de ação da política de atendimento (Art. 47) é a proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos dos idosos. As entidades de assistência ao idoso ficam sujeitas à inscrição de seus programas junto ao órgão competente da Vigilância Sanitária e Conselho Municipal da Pessoa Idosa. De acordo com o Art. 49, as entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência devem adotar os princípios de: preservar os vínculos com a família do idoso; prestar atendimento personalizado e em grupos pequenos; fazer a manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior; proporcionar ao idoso participar nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo; observar os direitos e garantias dos idosos; e preservar a identidade do idoso, oferecendo um ambiente de respeito e dignidade.

A fiscalização dessas respectivas entidades deve ser feita pelos Conselhos do Idoso, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em lei. Segundo o Art.54 do Estatuto, deverá ser dada publicidade das prestações de contas dos recursos públicos e privados que são recebidos pelas entidades de atendimento ao idoso. Caso a entidade governamental de atendimento descumprir as determinações que lhe são impostas ficarão sujeitas a penalidades como advertência, afastamento provisório ou definitivo de seus dirigentes e fechamento ou interdição do programa. Caso as entidades não-governamentais descumprirem as determinações, levarão penalidades de advertência, multa e suspensão total ou parcial do repasse de verbas públicas. De acordo com Vaitsman, Rodrigues e Paes-Souza (2006), a avaliação de programas e políticas é comumente realizada por meio de estudos específicos que buscam analisar questões como relevância, efetividade, eficiência, resultados e impactos das mesmas, conforme o que foi definido em seus objetivos, para assim ser possível melhorar as atividades em andamento, bem como auxiliar o planejamento,

programação e tomada de decisões futuras.

Assim, observa-se que os municípios cumprem de forma parcial às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da assistência social, ambos com suas particularidades e atividades específicas. Em relação a questão das entidades de atendimento do idoso, que se fazem ausentes em ambos os municípios, compreende-se a justificativa da falta se dar em razão de serem municípios de pequeno porte. Na sequência, visualiza-se as estruturas criadas por Caibaté – RS e Mato Queimado - RS para atender as exigências do Estatuto referente à saúde.

4.2.2 Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área da Saúde.

De acordo com o capítulo IV, Art.15. § 1.º do Estatuto do idoso, é garantida a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por meio do Sistema único de Saúde – SUS, o qual garante aos idosos o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo dos serviços e ações, para que sejam realizadas atuações de promoção, prevenção, recuperação e proteção da saúde, incluindo especialmente, as doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Verifica-se, no quadro 2, as respostas às perguntas feitas por ocasião do questionário enviado aos municípios para mapear as estruturas de atendimento aos idosos existentes nos mesmos para cumprir às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da saúde.

Quadro 3 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da saúde

Pergunta	Caibaté - RS	Mato Queimado - RS
Há atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios do município com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social?	Não. Municípios de pequeno porte não possuem esse tipo de atendimento especializado.	Não.
Há atendimento domiciliar? De que forma e em que situações ele é	Equipe do ESF (Médico, Enfermeira, e Técnico de Enfermagem) realiza visitas conforme	Sim, por meio de visitas domiciliares e PSB – Proteção Social Básica no domicílio para idosos que

realizado?	campanhas e cronogramas de forma eventual; nos casos onde se fizer necessário um acompanhamento direto, por alguma situação de saúde específica, as visitas podem se tornar até mesmo diárias.	não possam buscar o serviço.
Há fornecimento gratuito de medicamento de uso continuado aos idosos? Se sim, como o município se organiza para isso?	Sim. Farmácia da Secretaria da Saúde do município; Encaminhamentos de Processos Estado (se o medicamento é de uso continuado e não tiver na farmácia da secretária da saúde pode ser encaminhado um processo pro Estado: a pessoa preenche um processo com sua documentação e é enviado através da secretaria para o governo do Estado para que a pessoa possa receber o medicamento de forma continuada; – Farmácia Popular.	Sim, por demanda. Vê o que mais sai e faz licitação (pode ser qualquer tipo de medicamento).
Há atendimento especializado aos idosos de deficiência ou com limitação incapacitante? Se sim, de que forma esse atendimento é realizado?	Atendimento clínico e fisioterápico é realizado no município. O município possui apenas clínica geral, quando é necessário atendimento especializado é encaminhado para serviços conveniados e de referência. Todas as demandas são acolhidas e encaminhadas.	Sim, por meio de visitas.
Há atendimento especializado ao idoso portador de doença infectocontagiosa? Se sim, de que forma esse atendimento é realizado?	Programas específico para idosos não existe. São inseridos nos programas de saúde para toda população.	É encaminhado para fora conforme a necessidade.

O município fornece treinamento e capacitação dos profissionais de saúde para atender as necessidades do idoso? Se sim, especifique.	Sim. Capacitação de saúde para todos os públicos. Às vezes online.	Não exerce nenhum tipo de treinamento.
---	--	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

O Estatuto do Idoso (Art.15) assegura que a manutenção da saúde dos idosos será realizada por meio dos seguintes procedimentos: cadastramento da população idosa em base territorial; prática de atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia em unidades geriátricas de referência; atendimento domiciliar para a população idosa que necessitar, e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados por instituições filantrópicas, públicas ou sem fins lucrativos; e reabilitação orientada pela gerontologia e geriatria, para que haja redução de possíveis sequelas decorrentes do agravo da saúde.

Levando em consideração essas determinações do Estatuto do idoso, foi abordado a questão de haver ou não atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios do município de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social. Assim, observa-se que nenhum dos municípios estudados possui esse tipo de atendimento especializado, a justificativa para essa falta é o fato de ambos serem municípios de pequeno porte.

Ao indagar se os municípios realizam atendimento domiciliar aos idosos e de que forma e em que situações ele é realizado, observa-se que ambos os municípios cumprem a essa determinação do Estatuto. O município de Caibaté – RS explicou que o atendimento domiciliar é realizado por meio da Estratégia Saúde da Família - ESF, onde o médico, enfermeira e técnico de enfermagem realizam visitas conforme campanhas e cronogramas de forma eventual, e em casos onde se fizer necessário é realizado um acompanhamento direto, onde as visitas podem se tornar até mesmo diárias. O município de Mato Queimado – RS também afirmou que realiza atendimento domiciliar, e este é realizado por meio de visitas domiciliares e PSB – Proteção Social Básica. Dessa forma, os municípios estão atendendo, similarmente, ao Art.230 da Constituição Federal, que assegura que o Estado, assim como a família e sociedade devem defender a dignidade e bem estar aos idosos e garantir-lhes à vida, ademais,

os programas de amparo aos idosos devem ser executados preferencialmente em seus lares.

O Estatuto do Idoso também garante aos idosos o fornecimento de medicamentos de forma gratuita através do Poder Público, principalmente aqueles que são de uso continuado, bem como próteses, órteses e outros que são relativos ao tratamento, reabilitação ou habilitação (Art.15 § 2.º). Ao abordar a forma como os municípios se organizam para proporcionar esse direito aos idosos, observa-se que ambos os municípios fornecem medicamentos de uso continuado aos idosos. O município de Caibaté explicou que esse processo é feito através da Farmácia da Secretaria da Saúde do município, e em casos onde a pessoa necessita de algum medicamento de uso continuado e este não é disponibilizado pela secretaria da saúde, é possível fazer um encaminhamento ao Governo Estadual solicitando o medicamento, para que assim a pessoa possa recebê-lo gratuitamente e de forma continuada. Assim como o município de Caibaté - RS, Mato Queimado - RS também explicou que fornece medicamentos de forma gratuita, conforme a demanda dos idosos, ou seja, analisam os medicamentos que mais são utilizados e fazem uma licitação.

Ainda referindo-se ao Art.15 do Estatuto do Idoso, é assegurado atendimento especializado aos idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante (§ 4.º). Ao indagar a respeito dessa obrigação constante no Estatuto observa-se que ambos os municípios cumprem a esse quesito. Caibaté - RS apontou que o atendimento clínico e fisioterápico é realizado no município, mas que o município possui apenas clínica geral, então, em situações em que é necessário atendimento especializado o paciente é encaminhado para serviços conveniados e de referência, assim, o município acolhe todas as demandas fazendo os encaminhamentos necessários quando for preciso. Já o município de Mato Queimado respondeu apenas que o atendimento é realizado por meio de visitas ao idoso que necessitar.

Além disso, o Estuto também assegura atendimento especializado à portadores de doença infectocontagiosa (Art. 79), assim, foi abordado aos municípios se há esse tipo de atendimento e de que forma ele é realizado. Observa-se que os municípios aqui analisados acolhem os idosos que necessitarem deste tipo de serviço. O município de Caibaté - RS explicou que não contam com programa específico para os idosos, mas que eles são inseridos nos programas de saúde para toda a população. E Mato Queimado - RS afirmou que o caso que necessitar é encaminhado para outra

cidade que tenha estruturas para atendê-lo, de acordo a necessidade de cada um. Assim, ressalta-se o afirmado por Santos, Silva e Novaes (2013, p. 101), os quais atestam que é obrigação do Estado garantir aos idosos “a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”.

O Estatuto também assegura alguns critérios mínimos que as instituições de saúde devem ter para o atendimento às necessidades dos idosos. Um desses critérios é o treinamento e capacitação dos profissionais que irão atender a população idosa (Art.18). Ao indagar sobre essa questão aos municípios estudados, observa-se que apenas o município de Caibaté - RS presta treinamento aos profissionais, declarando que fornece capacitação de saúde aos profissionais para todos os públicos, e que muitas vezes é oferecido de forma online. Já o município de Mato Queimado - RS não exerce nenhum tipo de treinamento.

Como pode ser observado, a questão da saúde dos idosos é de extrema importância e é um ponto que vêm sendo trabalhado há mais de décadas em nosso país. De acordo com Fernandes e Soares (2012), no ano de 1999 foi implantada a Política Nacional da Saúde do Idoso pela Portaria 1.395/1999 do Ministério da Saúde (MS), a qual estabeleceu diretrizes essenciais, como: a promoção do envelhecimento saudável, a prevenção de doenças, a manutenção da capacidade funcional, a assistência às necessidades de saúde dos idosos, à reabilitação da capacidade funcional comprometida, a capacitação de recursos humanos, o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais, e o apoio aos estudos e pesquisas. Essas diretrizes tem por objetivo nortear a definição ou a redefinição das atividades, projetos, planos, e programas do setor na atenção integral às pessoas em processo de envelhecimento e à população idosa. Além de ter a finalidade de assegurar aos idosos sua permanência no meio e na sociedade em que vivem desempenhando suas atividades de modo independente.

Além disso, em 2003 durante a Conferência Regional Intergovernamental sobre Envelhecimento realizado na América Latina e Caribe, no Chile, foi elaborada a meta de “oferecer acesso aos serviços de saúde integrais e adequados à necessidade do idoso, de forma a garantir melhor qualidade de vida com manutenção da funcionalidade e da autonomia” (FERNANDES; SOARES, 2012, p. 1497). No mesmo ano, o Estatuto do Idoso passou a virgorar e regular os direitos assegurados aos idosos, e assim, vêm reforçando ainda mais os deveres do Poder Público com a saúde

da pessoa idosa.

Dessa forma, observa-se que as disposições constantes no Estatuto do Idoso para a promoção, prevenção, recuperação e proteção da saúde, incluindo especialmente, as doenças que afetam preferencialmente os idosos, são cumpridas em ambos os municípios, porém, no município de Mato Queimado - RS constatou-se falta de treinamento aos profissionais que irão atender a população idosa. No entanto, apesar da falta de atendimento e estruturas especializadas relatadas pelos municípios, ambos atendem às demandas dos idosos, os acolhendo quando necessário, e encaminhando-os para municípios que dispõe dessas estruturas em casos onde for preciso.

Na sequência, visualiza-se as estruturas criadas por Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto referente à educação.

4.2.3 Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área da Educação

De acordo com o Art.20 do Estatuto do Idoso, os idosos possuem direito à educação, lazer, cultura, espetáculos, esporte e serviços que respeitem a sua condição peculiar de idade avançada. Dessa forma, é assegurado, através do Art.21, o dever do Poder Público em criar oportunidades de acesso do idoso à educação, com metodologias e material didáticos adequados aos programas educacionais a ele destinado.

No quadro 3, pode-se verificar as respostas às perguntas feitas por ocasião do questionário enviado aos municípios para mapear as estruturas de atendimento aos idosos existentes nos mesmos para cumprir às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da educação.

Quadro 4 – Estruturas dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da educação

Pergunta	Caibaté - RS	Mato Queimado - RS
Quais são as oportunidades de acesso do idoso à educação que o poder público municipal promove?	Parceria com o SENAR – Sindicato do Trabalhador Rural (Programa Alfa, de alfabetização de idosos; cursos variados com diferentes oficinairos e professores). O SENAR envia as apostilas e materiais adequados para o público de cada curso.	Cursos de informática e cursos de capacitação e geração de renda.
Que tipo de incentivo à publicação de livros e periódicos de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura (considerada a natural redução da capacidade visual dos idosos) que o município realiza?	Não há (município de pequeno porte).	Não há.

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Levando em consideração o Art.21, foi questionado aos municípios a forma como eles oportunizam o acesso do idoso à educação. Assim, observa-se que ambos os municípios realizam atividades para cumprir as determinações do Estatuto. Caibaté – RS afirmou trabalhar em parceria com o Sindicato do Trabalhador Rural – SENAR, o qual disponibiliza os materiais didáticos adequados para o público que irá realizar os cursos. Dentre os cursos ofertados estão o Programa Alfa, que tem por objetivo alfabetizar os idosos que não sabem ler e/ou escrever, além de ofertar diversos cursos variados com oficinairos e professores de cada área. Já o município de Mato – Queimado afirmou ofertar cursos de informática, capacitação e geração de renda aos idosos.

Essas atividades, realizadas pelos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS, enquadram-se na promoção social, que pode ser entendida como o resultado da criação de oportunidades, igualdades e resultados para indivíduos e/ou grupos sociais, através da amplificação da oferta de bens e serviços sociais, principalmente os relacionados com educação e saúde como os principais elementos na geração de capacidades de um grupo social (CASTRO, 2012).

Também no âmbito da educação, o Estatuto do Idoso, no Art.25, atribui ao Poder Público o apoio a criação de universidade aberta para os idosos, bem como o incentivo a publicação de periódicos e livros que tenham padrão editorial e conteúdo adequados ao idoso, de forma a facilitar a leitura, levando em consideração a redução natural da capacidade visual da pessoa idosa. Observando a importância desse artigo, essa questão foi indagada aos municípios, no entanto, observa-se que ambos não praticam ações voltadas a esses aspectos, uma vez que são municípios de pequeno porte.

Assim, observa que os municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS atendem às exigências do Estatuto, ao ofertar aos idosos diferentes oportunidades de acesso à educação . Em relação ao apoio da periódicos e livros de padrão editorial compreende-se estar distante da realidade de ambos os municípios, uma vez que não possuem estruturas para ceder uma universidade .

Na sequência, visualiza-se as estruturas criadas pelos municípios para atender as exigências do Estatuto referente à cultura e lazer.

4.2.4 Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área de cultura e lazer

O Art.21 (§ 2.º) do Estatuto assegura que os idosos têm o direito de participar das comemorações de caráter cívico ou cultural, “para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais”.

Assim, pode-se verificar, no quadro 5, as respostas às perguntas feitas por ocasião do questionário enviado aos municípios para mapear as estruturas de atendimento aos idosos existentes nos mesmos para cumprir às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da cultura/lazer.

Quadro 5 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito de cultura/lazer

Pergunta	Caibaté - RS	Mato Queimado - RS
Quais são as formas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações, organizadas pela administração municipal?	<p>Grupos Intergeracional; Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos nas comunidades; Atividade física em grupo; Atividades de inclusão, de participação; Eventos festivos (ex: confraternização do dia da mulher: procuramos deixar alguma mensagem, reflexão etc). Final do ano normalmente organizamos confraternização, geralmente fizemos uma festa grande, ou uma viagem englobando todos os grupos, fizemos um dia inteiro de almoço e confraternização, com várias atividades onde os idosos expõem os trabalhos que eles fazem, como artesanato por exemplo.</p> <p>No dia do idoso normalmente organizamos alguma atividade maior no clube, como palestras, novamente englobando todos os grupos. Sempre que é feita atividade no clube é colocado transporte da prefeitura no interior e na cidade para que todos tenham a oportunidade de participar.</p>	<p>Grupos do CRÁS e Cursos da Secretaria da Cultura.</p>

Quais as estruturas de cultura, esporte, lazer, diversões e serviços que respeitam a condição de idade dos idosos, organizadas pelo município?	Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (oficinas; atividades educativas; atividades festivas e integrativas; viagens; dinâmicas; academia ao ar livre; atividade física; grupo/associação da terceira idade; participação em eventos regionais; time de câmbio).	O CRAS tem alguns grupos específicos para idosos: Canto e ... (coral) e o Vida Ativa (dança). Tem também o câmbio (jogo adaptado para idosos).
---	---	--

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

O Estatuto do Idoso assegura através do Art.3 a prioridade aos idosos na viabilização de formas alternativas de convívio com as demais gerações. Dessa maneira, essa questão foi abordada aos municípios do estudo, buscando compreender quais são as formas que a administração municipal organiza, para que haja participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações. Observa-se que ambos os municípios realizam atividades para cumprir a esta determinação.

O município de Caibaté – RS explicou que organiza grupos intergeracionais, onde os idosos tem a oportunidade de interagir com pessoas de outras faixas etárias. Também afirmou realizar serviço de convivência e fortalecimento de vínculo nas comunidades, além de atividades priorizando a inclusão e a participação. Realiza eventos festivos como confraternização em datas especiais, procurando sempre deixar uma reflexão para o grupo. Em finais de ano, o município normalmente organiza confraternizações que duram o dia todo, ou fazem uma viagem englobando todos os grupos. Nessas confraternizações os idosos têm a oportunidade de expor para os demais as atividades que eles realizam.

Ao abordar a mesma questão para o município de Mato Queimado – RS o mesmo afirmou que viabiliza o convívio dos idosos com as demais gerações através de grupos do CRAS e cursos da Secretaria da Cultura.

Como já mencionado neste trabalho, em 1994 foi aprovada a Lei Nº 8.842/1994 que estabelece a Política Nacional do Idoso (PNI), posteriormente regulamentada pelo Decreto Nº 1.948/96.6, e cria o Conselho Nacional do Idoso, que tem por objetivo normatizar os direitos sociais dos idosos, lhes garantindo integração, autonomia e participação na sociedade como forma de cidadania (CIELO; VAZ, 2009). O mesmo

rege-se por princípios que buscam assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, onde o Estado, a sociedade e família devem garantir sua participação na comunidade, defender sua dignidade, bem-estar e direito à vida. Visto que o processo de envelhecimento refere-se à sociedade em geral, e a pessoa idosa não deve sofrer nenhum tipo de discriminação (FERNANDES; SOARES, 2012).

Ao abordar os municípios referente a quais estruturas de cultura, esporte, lazer, diversões e serviços que respeitam a condição de idade dos idosos (Art.20 do Estatuto do Idoso), organizadas pelo município, observa-se que ambos organizam atividades diferentes, porém interessantes. Caibaté – RS afirmou realizar serviço de convivência e fortalecimento de vínculos como oficinas, atividades festivas e integrativas, oficinas, viagens, dinâmica, academia ao ar livre, atividade física em grupo, associação da pessoa idosa; times de câmbio (jogo adaptado para idosos) e participação dos idosos em eventos regionais. O município de Mato Queimado, afirmou organizar times de câmbio também, além de grupos específicos para idosos, como o grupo de canto, onde é desenvolvido coral dos idosos, e o grupo Vida Ativa, onde são praticadas atividades de dança para os idosos.

Dessa forma, observa-se que os municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS criam estruturas de cultura e lazer que são capazes de promover a integração dos idosos com as demais gerações, tirando-os assim de seu isolamento, além de atividades que colaboram para o bem estar da saúde física e mental da população idosa, indo de encontro ao afirmado por Vendruscolo e Marconcin (2006), em estudo realizado sobre programas públicos de esporte e lazer para idosos de alguns municípios paranaenses. Os autores demonstraram que os programas possuem objetivos que são comuns e de ordem múltipla, buscando, além de melhorar a qualidade de vida, possibilitar integração social, conservar a saúde ou recuperá-la, através de formas de organização e atividades diversas.

Na sequência, visualiza-se as estruturas criadas pelos municípios para atender as exigências do Estatuto no âmbito da habitação.

4.2.5 Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área da habitação

De acordo com o Art.37 do Estatuto do Idoso, a população idosa tem direito à moradia digna, com sua família, ou, caso desejar, em instituição pública ou privada.

Assim, é dever do Poder Público prestar assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência quando for verificada inexistência de grupo familiar, casa lar, ou confirmado o abandono do idoso e/ou falta de recursos financeiros próprios ou da família.

No quadro 6, pode-se verificar as respostas às perguntas feitas por ocasião do questionário enviado aos municípios para mapear as estruturas de atendimento aos idosos existentes nos mesmos para cumprir às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da habitação.

Quadro 6 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da habitação

Pergunta	Caibaté - RS	Mato Queimado - RS
Como o município se organiza para garantir moradia digna a todos os idosos? Quando verificada inexistência de grupo familiar, casa lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família, é prestada a assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência? Especifique.	Não existe programa específico para esse fim, mas todos os casos onde existe demanda são acompanhados e encaminhamentos são realizados. O CRAS faz acompanhamento, realiza busca ativa da família e caso seja necessário o município arca com a despesa, depois de esgotada todas as possibilidades, ou seja, primeiro verificamos se a pessoa recebe aposentadoria ou Benefício de Prestação Continuada – PBC, ou se recebe auxílio para pessoas com deficiência, etc. O idoso que nunca contribuiu para a previdência, para se aposentar através do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), e sendo constatada essa questão desse idoso não ter como prover o sustento, pode ser encaminhado um PBC. Verificando que esse	São encaminhados para Lares de Idosos da região e acompanhados pela equipe (Assistente Social e Psicóloga) do CRAS.

	<p>idoso está em situação de abandono fizemos uma busca ativa, ou seja, vamos atrás da família, pois muitos tem filhos, parentes morando longe, por exemplo.</p> <p>Ajudamos com cesta básica (benefício eventual); aluguel social (encontrar uma moradia que tenha um custo baixo, e a prefeitura paga. Obs: raramente acontece.); Ajudamos com alguma reforma, alguma adaptação na casa do idoso para lhe garantir a moradia digna (ex: reforma no banheiro para torna-lo acessível ao idoso cadeirante). Caso seja necessário encaminha-lo para uma entidade de longa permanência, o CRÁS faz novamente um estudo social (normalmente o idoso recebe um salário mínimo da aposentadoria, e as entidades cobram em torno de dois salários mínimos, então buscamos novamente a família para averiguar se podem arcar com o resto das despesas, caso não seja possível, a prefeitura arca/complementa com o custo que falta para abrigar o idoso na instituição).</p> <p>Observação: muitas vezes, por mais que o idoso esteja em situação de extrema vulnerabilidade, se encaminharmos ele para um lar do idoso, o mesmo pode acabar falecendo</p>	
--	---	--

	antes por conta de não se adaptar. Então sempre realizamos um estudo a fundo sobre a situação do idoso (psicóloga do CRAS é essencial) e avaliamos o que de fato é o melhor pra ele. Procuramos os familiares, vizinhos, que muitas vezes podem ser o curador daquele idoso, ou seja, ajudá-lo a administrar suas despesas e suas necessidades. E em últimos casos encaminhamos para o lar do idoso e município arca com a despesa necessária.	
Quais são os programas habitacionais que o município promove voltado aos idosos?	Não existe programa específico.	Não há.

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Levando em consideração os aspectos apontados no Art.37 do Estatuto do Idoso, indagou-se aos municípios como ambos se organizam para garantir que todos os idosos tenham acesso a moradia digna. Observa-se que o município de Caibaté abordou mais detalhes em relação às atividades desenvolvidas para esse fim, enquanto Mato Queimado – RS foi mais curto e objetivo em suas respostas.

O município de Caibaté – RS explicou que o CRAS faz acompanhamento das famílias, realizando busca ativa. Primeiramente, o município verifica se a pessoa recebe aposentadoria, Benefício de Prestação Continuada – PBC, ou outro tipo de auxílio social. No caso do idoso que nunca contribuiu para a previdência, e sendo constatado que ele não tem condições de prover o seu sustento, pode ser encaminhado um PBC. De acordo com a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS – Lei 8.742/93, em seu artigo 20, o Benefício de Prestação Continuada – PBC, é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com setenta anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

O município de Caibaté -RS acrescenta que ao verificar situação de abandono,

faz uma busca ativa atrás da família desse idoso. O Art.29 da Constituição Federal assegura que os filhos maiores devem amparar os pais na velhice, assim como a família, a sociedade e o Estado (Art. 230).

O município explicou também que presta ajuda através de benefícios eventuais, aluguel social, reforma ou adaptação na casa do idoso para lhe garantir a moradia digna. E, em últimos casos, se for necessário encaminhá-lo para uma entidade de longa permanência, o CRAS faz novamente um estudo social buscando a família do idoso para verificar se têm condições de arcar com o resto dos custos (considerando que o idoso receba um salário da aposentadoria e geralmente o valor cobrado pelas entidades são maiores), caso não seja possível para a família, a prefeitura complementa com o custo restante para abrigar o idoso na entidade. O município de Caibaté – RS também demonstrou empatia e flexibilidade para com os idosos, argumentando que muitas vezes os idosos podem não se adaptar ao Lar do Idoso, então a equipe do CRAS conversa com esse idoso e avalia o que é melhor para ele.

Já o município de Mato Queimado não entrou em muitos detalhes em relação à questão da moradia digna para idosos, argumentando apenas que, quando necessário, a pessoa idosa é encaminhada para os Lares de Idosos da região e é acompanhada pela assistente social e psicóloga do CRAS.

Ao realizar essas atividades, os municípios estão cumprindo com um objetivo crucial das políticas sociais: a proteção social, a qual fundamenta-se na solidariedade e seguridade social dos cidadãos em situações de vulnerabilidade ou dependência, entre as quais encontram-se: a incapacidade de ganhar a vida por conta própria, independente da vontade do indivíduo; vulnerabilidade decorrente do ciclo vital do ser humano, que é o caso de crianças e idosos; invalidez por acidente, entre outros (CASTRO, 2012). Assim, em virtude do aumento mundial da população idosa, questões que antes eram consideradas do domínio privado, passaram para o domínio público, onde o Estado tornou-se o principal responsável por propiciar a proteção social para os indivíduos desta faixa etária (RODRIGUES; SOARES, 2006).

Entretanto, ao abordar se os municípios organizam algum programa habitacional que seja voltado aos idosos, ambos os municípios responderam que não há programa específico, mas amparam os idosos necessitados.

Observa-se assim que o município de Caibaté – RS cumpre com as exigências do Estatuto em relação à habitação da pessoa idosa, fazendo os procedimentos apontados no Estatuto, ou seja, primeiro entra em contato com a família e tenta prover

renda e moradia digna aos idosos de outras formas, sendo a instituição de longa permanência a última opção recorrida pelo município. Já em relação ao município de Mato Queimado – RS não é possível afirmar que o mesmo cumpre com todas etapas e deveres, pois o mesmo não forneceu explicações detalhadas, porém afirmou que encaminha o idoso à instituições de longa permanência.

Na sequência, visualiza-se as estruturas criadas pelos municípios para atender às exigências do Estatuto no âmbito do trabalho.

4.2.6 Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área do trabalho

O Estatuto do Idoso prevê, no Art.26, que a pessoa idosa tem direito à prática profissional, de maneira que suas condições físicas, intelectuais e psíquicas sejam respeitadas. Assim, pode-se verificar, no quadro 7, as respostas às perguntas feitas por ocasião do questionário enviado aos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para mapear as estruturas de atendimento aos idosos existentes nos mesmos para cumprir às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito do trabalho.

Quadro 7 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito do trabalho

Pergunta	Caibaté - RS	Mato Queimado - RS
Como o município faz para garantir o direito ao exercício de atividade profissional respeitando as condições físicas intelectuais e psíquicas do idoso?	Não existe esse tipo de atividade.	Readaptando-o quando necessário.
Quais são os programas que o município cria e/ou estimula para a profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas?	Artesanato – no entanto não existe nenhum programa específico.	Não há.

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Ao abordar como os municípios deste estudo se organizam para que o direito ao trabalho seja efetivado, o município de Caibaté- RS respondeu que não exerce atividade deste tipo, enquanto Mato Queimado – RS argumentou que faz a readaptação do idoso quando for necessário.

O Art.28 do Estatuto determina que o Poder Público deverá criar e estimular programas de profissionalização especializada para os idosos, de maneira que seus potenciais e habilidades sejam aproveitadas por atividades regulares e remuneradas. Ao abordar essa questão aos municípios, observa-se que nenhum deles dispõe de programas para essa finalidade, Caibaté – RS afirmou que têm os grupos de Artesanato, mas que não há programa específico.

De acordo com o Art.3 da Constituição Federal, um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil é promover o bem a todos, sem discriminação e preconceito decorrente da idade do cidadão, os quais conforme o Plano Internacional do Envelhecimento têm o direito de participação ativa na sociedade, na força de trabalho, na erradicação da pobreza e no desenvolvimento, além do direito de desfrutar de um ambiente propício e favorável ao envelhecimento (FERDANDES; SOARES, 2012). Nesse sentido, a administração pública assume uma função fundamental: “atender a sociedade como um todo, não privilegiando os interesses dos grupos detentores do poder econômico” (HÖFLING, 2001, p. 39). Na visão da autora, os programas de ação universalizantes devem ser prioritários, visando o equilíbrio social e conquistas sociais pelos grupos desfavorecidos.

A seguir, visualiza-se as estruturas criadas pelos municípios para atender às exigências do Estatuto referente ao transporte.

4.2.7 Estruturas para atender às exigências do Estatuto do Idoso na área do transporte

Através do Art.39 do Estatuto do Idoso é assegurada a gratuidade aos idosos com mais de sessenta e cinco anos de idade aos transportes coletivos públicos do município, (exceto em casos onde o transporte for em casos de serviços seletivos e especiais, prestados paralelamente aos serviços regulares).

No quadro 8, pode-se verificar as respostas às perguntas feitas por ocasião do questionário enviado aos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para mapear as estruturas de atendimento aos idosos existentes nos mesmos para cumprir

às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito do transporte.

Quadro 8 – Estruturas dos municípios de Caibaté – RS e Mato Queimado – RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso no âmbito da transporte

Pergunta	Caibaté - RS	Mato Queimado - RS
De que maneira é assegurada, aos maiores de 65 anos de idade, gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos?	Não existe transporte público no município.	Não existe transporte público no município.
Qual a quantidade de assentos reservados para os idosos nos transportes coletivos públicos?	Não se aplica.	Não se aplica.

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

De acordo com o Art.37 do Estatuto do Idoso, basta a pessoa idosa apresentar algum documento que prove a sua idade para ter o acesso gratuito ao transporte público coletivo, onde 10% dos assentos serão reservados para os idosos e devidamente identificados.

Assim, ao questionar esse quesito à Caibaté – RS e Mato Queimado - RS, observa-se que ambos não disponibilizam transporte público coletivo no município por serem de pequeno porte.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As políticas públicas sociais tendem a cumprir um papel importante nos municípios na medida em que contribuem para a melhoria das condições de vida da população local, garantem direitos, ampliam as oportunidades e qualificam as pessoas (ROSSINI; ROTTA; BORKOWSKI, 2017). Entre as políticas sociais encontram-se as focalizadas na pessoa idosa, com 60 anos ou mais, definidas a partir do Estatuto do Idoso. Através dele, o Estado expõe para a população os regulamentos e condutas a serem efetivadas no convívio da sociedade para com os idosos (NERI, 2005). Neste sentido, o presente estudo objetivou analisar como os municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS estruturam as políticas sociais para atender as exigências do Estatuto do Idoso.

Esta pesquisa demonstrou que o processo histórico de constituição das políticas públicas sociais de atenção ao idoso no Brasil começaram a ganhar espaço no ano de 1974, quando foi criada a Renda Mensal Vitalícia, por meio da Lei nº 6.179. A partir de então, várias políticas foram elaboradas com o intuito de garantir melhor qualidade de vida aos idosos, tais como: a Constituição Federal em 1988, que destacou no texto constitucional a referência ao idoso, assegurando-lhe o direito à vida e à cidadania e indicando o dever da família, da sociedade e do Estado em aparelhos; a Política Nacional do Idoso – PNI, em 1994, com o objetivo de assegurar direitos sociais aos idosos; e em 2003 a Lei nº 10.741, que aprova o Estatuto do Idoso, o qual é destinado a regular os direitos assegurados aos idosos.

Em relação ao perfil dos idosos dos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS, constatou-se que os idosos residentes nos mesmos apresentam perfis semelhantes, havendo envelhecimento da população em ambos os municípios, onde há uma redução do total de habitantes, enquanto o número de idosos apresenta crescimento, os quais, em 2019, representavam 25,30% do total de habitantes em Caibaté - RS, e 27,67% do total de habitantes em Mato Queimado - RS, e mantendo essa tendência, tendem ampliar cada vez mais o percentual de pessoas idosas em relação com a população total residente. Desses idosos, a maioria são do sexo feminino, e encontram-se na faixa de 60 a 74 anos, no entanto, foi constatado que a proporção de idosos com mais de 74 anos vêm aumentando no decorrer dos anos, enquanto a proporção de idosos com 60 a 74 anos vêm diminuindo, podendo assim representar uma certa estabilidade, uma vez que não chegam idosos das faixas

anteriores na mesma proporção como chegavam antes, o que pode ser decorrente da diminuição da população total.

Os idosos de ambos os municípios estudados recebem, em sua maioria aposentadoria/pensão, porém há uma parte da população carente, ou seja, que não têm condições de prover o próprio sustento, não dispendo de nenhum tipo de renda. Além disso, a maior parte da população idosa dos municípios possuem pouco ou nada de instrução, sendo que a maioria têm de 1 a 7 anos de estudo, seguido por um grande número de idosos analfabetos. Esse fato reforça a importância de estudos voltados para a população idosa, que na maioria das vezes não possuem o conhecimento e instrução necessária sobre os direitos que lhe são garantidos por lei.

Nesse sentido, ao analisar as estruturas criadas pelos municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS para atender às exigências do Estatuto do Idoso, constatou-se que no âmbito da assistência social, os municípios cumprem parcialmente as exigências do Estatuto, ambos com suas particularidades e atividades específicas, deixando a desejar na questão de entidades de atendimento do idoso, que se fazem ausentes em ambos os municípios. Na área da saúde, o município de Caibaté - RS cumpre com as suas obrigações, já no município de Mato Queimado - RS constatou-se a falta de treinamento aos profissionais que irão atender ao público idoso, critério este que é assegurado pelo Estatuto em seu artigo 18. Também, os municípios não dispõem de serviços e estruturas especializadas para atender ao público idoso, no entanto, recorrem a outros municípios em caso de uma necessidade maior, sempre acolhendo as demandas dos idosos e não deixando-os sem atendimento.

Na área da educação e na área de cultura e lazer os municípios atendem às exigências do Estatuto, por meio da oferta de diferentes oportunidades de acesso à educação aos idosos, e criação de estruturas de cultura e lazer que são capazes de promover a integração dos idosos com as demais gerações, tirando-os assim de seu isolamento, além de atividades que colaboram para o bem estar da saúde física e mental da população idosa.

No tocante às estruturas criadas pelos municípios no âmbito da habitação, constatou-se que o município de Caibaté - RS cumpre com às exigências do Estatuto do Idoso, fazendo os procedimentos apontados no mesmo, ou seja, primeiro entra em contato com a família e tenta prover renda e moradia digna aos idosos de outras formas, sendo a instituição de longa permanência a última opção recorrida pelo município. Já em relação ao município de Mato Queimado - RS não foi possível

afirmar que o mesmo cumpre com todas etapas e deveres, pois não forneceu explicações detalhadas, porém afirmou que quando necessário encaminha o idoso à instituições de longa permanência.

Em relação a área de trabalho, constatou-se que o município de Caibaté - RS não exerce atividade deste tipo, enquanto Mato Queimado - RS argumentou que faz a readaptação do idoso quando for necessário. Já no que tange às estruturas de transporte apontadas no Estatuto do Idoso, identificou-se que nenhum dos municípios estudados disponibiliza transporte público coletivo.

Assim, aduziu que os municípios de Caibaté - RS e Mato Queimado - RS cumprem as determinações do Estatuto do Idoso de forma parcial, ou seja, ainda há questões que podem ser implementadas e melhoradas, como a implementação de entidades de atendimento do idoso, atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios, além de questões relacionadas ao trabalho que se fazem ausentes em ambos os municípios, como a criação de programas que estimulam a profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas. Porém, compreende-se que muitas vezes os municípios não dispõem de ferramentas e estruturas necessárias para isso por serem municípios de pequeno porte.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. E. D. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. **Revista Portal de Divulgação**, n. 40, p. 8-15, mar./maio, 2014.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **Perfil**. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/>>. Acesso em: 28 mar. 2021.

ARDION, C. Por uma nova interpretação das mudanças de paradigma na administração pública. **Cadernos EBAPE.BR**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 1 – 19, mar. 2012.

ARRETCHE, M. Tendências no estudo sobre avaliação. In: RICO, E. (Org.). **Avaliação de Políticas: uma Questão em Debate**. São Paulo: Cortez Editora; IEE/PUC/SP, 1998. p. 29-39. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/88114499/tendencias-dos-estudos-em-avaliacao-arretche-1998>>. Acesso em: 02 abr. 2020.

BÄCHTOLD, C. **Noções de administração pública**. Curitiba: UFPR, 2012. Disponível em: <http://ead.ifap.edu.br/netsys/public/livros/Livros%20Curso%20Servi%C3%A7os%20P%C3%ABlicos/M%C3%B3dulo%20I/Capa%20Nocoos%20Administracao%20Publica_IFAP/Livro%20Nocoos%20Administracao%20Publica.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2020.

BANDEIRA, K. M. Discutindo a Qualidade de Vida do Idoso. In: _____ . **A terceira idade**. São Paulo: SESCSP, 2005, v.1 6, n. 34, p.50 – 61.

BOVOLENTA, G. A. Os benefícios eventuais previstos na Loas: o que são e como estão. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 106, p. 365-387, abr./jun.2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-66282011000200009>>. Acesso em: 08 abr. 2021.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1979.

BONETI, L. W. As políticas públicas no contexto do capitalismo globalizado: da razão moderna à insurgência de processos e agentes sociais novos. **PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, n.5, p.17-28, dez. 2012.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 10 abr. 2020.

BRASIL. **Estatuto do idoso**: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. 3. ed. Brasília, DF: Secretaria de Atenção à Saúde, 2013.

BRAVO, J. M. Sustentabilidade, Adequação e Equidade nos Sistemas de Proteção Social: O desafio da pirâmide etária invertida. In: Instituto da Defesa Nacional (Coord.). **Políticas Públicas e o Papel do Estado no Século XXI - Ciclo de Mesas Redondas "Ter Estado"**. Lisboa: IDN, 2016, p. 295-327.

BULLA, L. C. **Assistência Social ao idoso enquanto direito de proteção social em municípios do Rio Grande do Sul**. 2010. 245 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CAMARANO, A. A. **Mecanismos de proteção social para a população idosa brasileira**. Rio de Janeiro: IPEA, 2006.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. Conceito de Idoso. In: CAMARANO, A. A (Org.). **Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 1-594.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A.A. (org.). **Os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p .253 – 292.

CARVALHO, M. C. B. Gestão social e políticas públicas: uma questão ainda em debate no século XXI. In: _____ . **Gestão Social: Mobilizações e conexões**. São Paulo: LCTE Editora, 2012. p. 42-56.

CASTRO, J. A. Política social e desenvolvimento no Brasil. **Revista Economia e Sociedade**, v. 21, n. 4, p. 1011-1042, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-06182012000400012>>. Acesso em: 02 abr. 2020.

CASTRO, J. A. *et al.* A CF/88 e as políticas sociais brasileiras. In: CARDOSO JUNIOR, J. C (org.). **A Constituição Brasileira de 1988 revisitada: Recuperação histórica e desafios atuais das políticas públicas nas áreas econômica e social**. Brasília: IPEA, 2009, p.55-123.

CIELO, P. F. L. D.; VAZ, E. R. C. A legislação brasileira e o idoso. **Revista CEPPG**, Catalão, v.2, n. 21, p. 33-46, 2009. Disponível em:<http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

DEBERT, G. G.; OLIVEIRA, G. S. D. de. Os dilemas da democracia nos conselhos de idosos. In: ALCÂNTARA, A. de O.; CARARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C (org.). **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. p. 515-535.

DOWBOR, L. Tendências da gestão social. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.8, p. 3-16, 1999.

FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 6, dez. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600029>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

FIGUEIREDO, M. F.; FIGUEIREDO, A. M. C. Avaliação política e avaliação de políticas: um quadro de referência teórica. **Textos IDEP**, Belo Horizonte, p.107-197, set./dez. 1986.

FISCHER, T. Administração pública como área de conhecimento e ensino: a trajetória brasileira. **Revista de Administração de Empresas - RAE**, São Paulo, v.24, n.4, p. 278-288, out./dez. 1984. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-75901984000400038>>. Acesso em: 10 maio 2020.

GÁSPARI, J.C.; SCHWARTZ, G. M. O idoso e a ressignificação emocional do lazer. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v. 21, n.1 p. 69-76, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000100010>>. Acesso em: 24 abr. 2020.

HEBLING, E.; RODRIGUES, C. K. O Estatuto do Idoso e a saúde bucal. **Revista Odontológica do Brasil Central**, Santa Maria, v. 15, n.39, p. 51-56, 2006. Disponível em: <<https://www.robrac.org.br/seer/index.php/ROBRAC/article/view/85>>. Acesso em: 09 maio 2020.

HÖFLING, E. M. Estado e políticas (públicas) sociais. **Cadernos CEDES**. Campinas. v.21, n.55, p.30-41, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-32622001000300003>>. Acesso em: 02 maio 2020.

IDALENCIO, M. N. **Estatuto do Idoso e Direitos Fundamentais**: fundamentos da proteção da pessoa idosa no ordenamento jurídico brasileiro. 2007. 126 f. Dissertação (Mestrado em Ciência Jurídica) – Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 02 abr. 2021.

JUSTO, J. S.; ROZENDO, A. S. A velhice no estatuto do idoso. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v., n. 2, p. 471-489, 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844632012.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2020.

KANAREK, C. **A violência contra pessoas idosas em Criciúma/SC**: Estudo sobre a implementação das políticas públicas previstas no Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), especialmente sobre a rede de proteção à violência. 2019, 86 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Direito) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2019.

LUZ, A. C. de S.; PETRI, A.C Administração pública - a população idosa e as implicações para o estado. **Administração de Empresas em Revista**, Curitiba, n. 9, p. 131-148, 2009.

MARTINS, M. S.; MASSAROLLO, M. C. K. B. Mudanças na assistência ao idoso após promulgação do Estatuto do Idoso segundo profissionais de hospital geriátrico. **Ver. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v.42, n.1, p. 26-33, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/04.pdf>> Acesso em: 26 abr. 2020.

MENDES, M. R. S. S *et al.* A situação social do idoso no Brasil: uma breve

consideração. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.18, n. 4, p. 422-426, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000400011>>. Acesso em: 07 maio 2020.

MENDONÇA, J. M. B. **Políticas públicas para idosos no brasil: Análise à luz da influência das Normativas Internacionais**. 2015. 173 f. Tese (Doutorado em Política Social) - Universidade de Brasília, Brasília – DF, 2015.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, p. 507-519, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>>. Acesso em: 20 maio 2020.

NERI, A. L. As Políticas de Atendimento aos Direitos da Pessoa Idosa Expressas no Estatuto do Idoso. In: _____. **A terceira idade**. São Paulo, v.1 6, 2005, p. 7 – 24.

OLIVEIRA, V. C. S.; KEINERT, T. M. M. A Perspectiva Sociocêntrica e a Reconfiguração das Principais Políticas Sociais após a Constituição de 1988. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v.10, n. 3, p. 1-15. Rio de Janeiro, jul./set. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial da Saúde**. 1. ed. Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf>. Acesso em: 04 out. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Pessoas idosas**. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/>>. Acesso em: 27 set. 2020.

OSZLAK, O. Políticas Públicas e Regimes Políticos: Reflexões a partir de algumas experiências Latino-Americanas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, jan./mar. 1982. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/11455/10404>>. Acesso em: 13 abr. 2020.

PFEIFER, M. O “social” no interior do projeto neodesenvolvimentista. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 120, p. 746-766, out./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n120/09.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2020.

PLANALTO. **Presidência da República**. Disponível em: <https://www.gov.br/planalto/pt-br/@_@search?SearchableText=Lei+12213>. Acesso em: 20 out. 2020.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Editora Feevale, 2013.

RODRIGUES, R. M. C. **Avaliação comunitária de uma população de idosos: da**

funcionalidade à utilização de serviços. 2007. 423 f. Tese (Doutorado em Ciências de Enfermagem). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade de Porto, Porto, 2007. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/7168/2/Avaliao%20comunit%20Idosos.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2020.

RODRIGUES, L. S.; SOARES, G. A. Velho, idoso e terceira idade na sociedade contemporânea. **Revista Àgora**, Vitória, n.4, p. 1-29, 2006. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/agora/article/view/1901/1413>>. Acesso em: 22 abr. 2020.

ROSSINI, N.; ROTTA, E.; BORKOVSKI, A. Políticas públicas sociais e desenvolvimento: Tecendo relações. In: SIMPÓSIO IBEROAMERICANO DE COOPERAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO REGIONAL, 8., 2017, Cerro Largo. **Anais eletrônicos** [...] Cerro Largo: UFFS, 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/Diogo/Downloads/POL%C3%8DTICAS%20P%C3%9ABLICAS%20SOCIAIS%20E%20DESENVOLVIMENTO%20TECENDO%20RELA%C3%87%C3%95ES.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2021.

ROTTA, E.; LAGO, I. C.; ROSSINI, N. Disputa pelo Fundo Público Municipal: as políticas sociais na trajetória de duas décadas no Noroeste do Rio Grande do Sul. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 16, n. 2, p. 495-510, 2017.

RUA, M. das G.; ROMANINI, R. **Para aprender políticas públicas**. Brasília: IGEP, 2013. Disponível em: <<https://www.passeidireto.com/arquivo/22670363/para-aprender-politicas-publicas-rua-2013-o-mais-claro-e-objetivo-que-ja-li>>. Acesso em: 28 mar. 2020.

SANTOS, R. P.; SILVA, S. M. C.; NOVAES, E. C. O. F. Estatuto do idoso: e os meios de concretização. **Revista Reflexão e Crítica do Direito**, Ribeirão Preto, v.1, n.1, p. 99-107, jan./dez. 2013. Disponível em: <<http://revistas.unaerp.br/rcd/article/view/366/pdf>>. Acesso em: 15 maio 2020.

SANTOS, N. F.; SILVA, M. R. F. As políticas públicas voltadas ao idoso: Melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. **Revista FSA**, Teresina, v.10, n.2, art. 20, p.358-371, abr./jun. 2013.

SILVA, S. S.; **Estatuto do Idoso**: um crítico e novo olhar sobre o idoso e os desafios a serem enfrentados. 2007. 171 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Fundação de Ensino Eurípides Soares da Rocha, Programa de Mestrado do Centro Universitário Eurípides de Marília, Marília, 2007.

SISTEMA DE INDICADORES DE SAÚDE E ACOMPANHAMENTO DE POLÍTICAS DO IDOSO. **Indicadores municipais**. Disponível em: <<https://sisapidoso.iciet.fiocruz.br/>>. Acesso em: 11 mar. 2021.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n.16, p. 20-45, jul./dez. 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1517-45222006000200003>>. Acesso em: 25 mar. 2020.

TEIXEIRA, E. C. **O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na**

transformação da realidade. Salvador: AATR-BA, 2002. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2020.

TENÓRIO, F. G. Gestão social: Uma perspectiva conceitual. **Revista de Administração**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, p. 7-23, set./out. 1998. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/7754/6346>>. Acesso em: 01 abr. 2020.

UNFPA. Fundo de População das Nações Unidas. **Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio.** 2012. Disponível em: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Portuguese-ExecSummary_0.pdf>. Acesso em: 04 set. 2020.

TORRES, M. D.de F. **Estado, democracia e administração pública no Brasil.** 1 ed. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

VAITSMAN; J.; RODRIGUES, R. W. S.; PAES-SOUSA, R. **O Sistema de Avaliação e Monitoramento das Políticas e Programas Sociais:** a experiência do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome do Brasil. Brasília: UNESCO, 2006. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000148514_por>. Acesso em: 25 mar. 2020.

VENDRUSCOLO, R.; MARCONCIN, P. E. Um estudo dos programas públicos para idosos de alguns municípios paranaenses: a atividade física, esportiva e de lazer em foco. In: MEZZADRI, F. M., SOUZA, D, L.; CAVICHIOLLI F. R. (org.). **Esporte e Lazer:** subsídios para o desenvolvimento e a gestão de políticas públicas. Jundiaí: Fontoura, 2006, p. 75-92.

YAZBEK, M. C. Estado e políticas sociais. **Praia Vermelha**, Rio de Janeiro, UFRJ, v. 18, n. 1, p. 1 - 22, 2008. Disponível em: <<http://www.ess.ufrj.br/ejornal/index.php/praiavermelha/article/view/39/24>>. Acesso em: 04 ago. 2021.

ANEXO A – QUESTIONÁRIO

Esse questionário enquadra-se em uma pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso em Administração, na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

Município respondente_____.

1.) Como o município organiza as estruturas de atendimento preferencial, imediato e individualizado aos idosos junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população?
2.) De que forma é realizada a participação dos idosos na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas?
3.) Quais são os recursos públicos de proteção ao idoso destinados à população?
4.) Quais são as formas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações, organizadas pela administração municipal?
5.) De que forma o município garante ao idoso o acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais?
6.) Como o município se organiza para garantir que nenhum idoso seja objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade, opressão e todo atentado aos seus direitos por ação ou omissão?
7.) Caso o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, de que maneira o poder público do município, no âmbito da assistência social, faz esse provimento?
8.) Há atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios do município com pessoal especializados nas áreas de geriatria e gerontologia social?
9.) O município fornece treinamento e capacitação dos profissionais de saúde para

atender as necessidades do idoso? Se sim, especifique.

10.) Há atendimento domiciliar? De que forma e em que situações ele é realizado?

11.) Há fornecimento gratuito de medicamento de uso continuado aos idosos? Se sim, como o município se organiza para isso?

12.) Há atendimento especializado aos idosos de deficiência ou com limitação incapacitante? Se sim, de que forma esse atendimento é realizado?

13.) Há atendimento especializado ao idoso portador de doença infectocontagiosa? Se sim, de que forma esse atendimento é realizado?

14.) Quais são as oportunidades de acesso do idoso à educação que o poder público municipal promove?

15.) Quais as estruturas de cultura, esporte, lazer, diversões e serviços que respeitam a condição de idade dos idosos, organizadas pelo município?

16.) Que tipo de incentivo à publicação de livros e periódicos de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura (considerada a natural redução da capacidade visual dos idosos) que o município realiza?

17.) Como o município faz para garantir o direito ao exercício de atividade profissional respeitando as condições físicas intelectuais e psíquicas do idoso?

18.) Quais são os programas que o município cria e/ou estimula para a profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas?

19.) O município estimula as empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho? Se sim, de que forma?

20.) Quais são os projetos sociais que o município cria para o esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania dos idosos?

21.) Como o município se organiza para garantir moradia digna a todos os idosos? Quando verificada inexistência de grupo familiar, casa lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família, é prestada a assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência? Especifique.

22.) Quais são os programas habitacionais que o município promove voltado aos idosos?

23.) De que maneira é assegurada, aos maiores de 65 anos de idade, gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos?

24.) Qual a quantidade de assentos reservados para os idosos nos transportes coletivos públicos?

25.) Quais as entidades de atendimento ao idoso existentes no município?

26.) De que forma é feita a fiscalização das entidades de atendimento ao idoso?

27.) Quais as políticas e programas de assistência social desenvolvidas pelo município para os idosos?

28.) Como o conselho municipal do idoso zela pelo cumprimento dos direitos do idoso definidos no estatuto do idoso?