

CIDADANIA E ENVELHECIMENTO: perspectivas das políticas públicas para os idosos em Santana do Livramento/RS

Vinícius da Silva Soares
Orientadora: Profa. Gabriela Cappellari

Resumo: Diante do crescimento populacional de idosos, um aspecto que está se tornando evidente é a preocupação com a população idosa no meio social. Dar atenção a esse grupo torna-se relevante para atender necessidades de qualidade de vida. Neste sentido, esta pesquisa objetivou verificar a percepção da efetividade de políticas públicas voltadas ao idoso no município de Santana do Livramento/RS, destacando quais os desafios e obstáculos encontrados para os servidores públicos e os usuários. A pesquisa caracteriza-se como aplicada, qualitativa e descritiva. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e os dados analisados pela técnica análise narrativa. Os resultados revelam que de modo geral as políticas públicas existentes são efetivas. No entanto, destaca-se a insuficiência de programas relacionados à profissionalização e mercado de trabalho. O principal desafio é a buscar por recursos para ampliação das políticas e a conscientização da população a respeito do envelhecimento.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Idosos; Envelhecimento; Cidadania.

Abstract: Faced with the population growth of the elderly, one aspect that is becoming evident is the concern with the elderly population in the social environment. Giving attention to this group becomes relevant to meet quality of life needs. In this sense, this research aimed to verify the perception of the effectiveness of public policies aimed at the elderly in the municipality of Santana do Livramento / RS, highlighting the challenges and obstacles encountered for public servants and users. The research is characterized as applied, qualitative and descriptive. The data collection was performed through a semi-structured interview and the data analyzed by the narrative analysis technique. The results reveal that, in general, the existing public policies are effective. However, there is a lack of programs related to professionalization and the labor market. The main challenge is to look for resources to broaden the policies and raise public awareness about aging.

Key-words: Public Policies, Elderly; Aging; Citizenship.

1. INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa tem imposto novas demandas e desafios para os serviços públicos, marcando uma mudança de valores sociais e econômicos. Tendo em vista as demandas que a população idosa exige, faz-se necessário que o governo repense em políticas mais efetivas, pois torna-se indispensável no processo de busca para o bem-estar.

Quando o assunto é o idoso, tem-se maior importância, pois, entende-se que os idosos necessitam de atenção redobrada, por serem mais suscetíveis a problemas físicos e psicológicos. O envelhecimento populacional é o resultado de políticas públicas bem elaboradas em diversas áreas, que fornecem condições de vida melhor, em específico à saúde (POLTRONIERI; COSTA; SOARES, 2015).

Ao observarmos os índices de expectativa de vida, nas últimas décadas, verifica-se claramente que o brasileiro está vivendo mais, usufruindo do estágio chamado terceira idade (IBGE, 2010). Diante disso, dar atenção ao idoso torna-se essencial tanto para atender as necessidades desse grupo, quanto para adoção de políticas públicas mediante ações sociais.

Ressalta-se que quando o assunto é o prolongamento da vida, cuidados extras com a idade avançada nem sempre é tarefa fácil, tendo em vista as limitações da velhice, de modo geral a população precisa destinar parte de suas práticas para à atenção aos idosos. Observa-se

que a busca por ações voltadas para o idoso e por projetos sociais são relevantes para o prolongamento da vida com qualidade e saúde.

Um dos desafios está na necessidade de criar mecanismos que garantam ao idoso a sua cidadania e principalmente seu lugar na sociedade. A cidadania é a situação social que proporciona ao ser humano gozo de direitos que lhe possibilitam participar da vida política e social na comunidade em que está inserido (PEQUENO, 2016). Com essa concepção, ser cidadão é estar participando, respeitando, gozando de direitos e deveres, sociais e políticos.

A Constituição Federal de 1988, considerada uma conquista dos direitos, rege os direitos dos idosos sejam eles coletivos ou individuais, políticos ou sociais, chamada assim de Constituição cidadã. A Política Nacional do Idoso, por exemplo, foi elaborada para garantir autonomia, direitos sociais e a participação efetiva como instrumento de cidadania.

Atualmente a população do Estado do Rio Grande do Sul apresenta 1.459.597 pessoas idosas com 60 anos ou mais, representando 13,7% da nossa população. Já no município de Santana do Livramento/RS, foro deste estudo, 16,1% possui idade igual ou superior a 60 anos, destes representando 13.244 idosos de 82.464 habitantes no município (IBGE, 2010). Isso mostra a responsabilidade de planejar políticas públicas adequadas a este crescente grupo da sociedade.

Neste cenário, chega-se na seguinte problemática de estudo: as ações de políticas públicas no município de Santana do Livramento/RS voltadas aos idosos estão sendo efetivas sob o ponto de vista dos gestores públicos e dos usuários?

O objetivo geral consiste em verificar a percepção da efetividade de políticas públicas voltadas ao idoso no município de Santana do Livramento/RS, destacando quais os desafios e obstáculos encontrados para os gestores de políticas públicas e para os próprios idosos.

A pesquisa justifica-se tendo em vista as estatísticas demográficas que revelam um crescimento contínuo da população idosa brasileira. Segundo o censo demográfico IBGE (2010), o Rio Grande do Sul concentra a maior população idosa do Brasil, sendo esta crescente e com a elevada expectativa de vida torna-se necessário dar mais atenção a estes novos aspectos etários e as necessidades relacionadas a este perfil.

Portanto, o envolvimento do idoso na atividade cidadã revela-se importante no planejamento das políticas públicas. Em outras palavras, Silva (2016, p.110) reforça essa argumentação ao dizer que “é com a participação política que a população idosa continuará a contribuir com a construção de uma sociedade democrática”. O autor comenta que o envelhecimento ativo é uma excelente proposta para que o governo tenha em seus idosos valiosos patrimônios sociais na construção da cidadania.

De modo geral, Siqueira (2014) corrobora com a importância desta pesquisa ao afirmar que o envelhecimento ativo defende a responsabilidade dos mais velhos de manterem-se saudáveis e ativos por mais tempo, através de processos que permitam otimização de saúde e segurança. Ou seja, faz com que eles se envolvam em outras questões na comunidade e nos processos políticos, assumindo uma conduta importante no exercício da cidadania e garantindo seus direitos.

Esta pesquisa está estruturada em quatro partes, além da introdução. O referencial teórico compreende conceitos acerca de políticas públicas, envelhecimento e o acesso a cidadania. Após, apresenta-se os procedimentos metodológicos, seguido da apresentação e análise dos resultados. Por fim, têm-se as considerações finais do estudo, as referências e apêndices.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O presente referencial baseou-se em uma revisão teórica que abordam o envelhecimento e o acesso a cidadania e políticas públicas. Na primeira parte expõe-se as

características do envelhecimento e a importância do mesmo. A segunda parte aborda breves conceitos de políticas públicas e as principais normativas relacionadas ao tema exposto.

2.1 O Envelhecimento e o Acesso a Cidadania

O aumento da população idosa no Brasil constatados pelo IBGE em 2010 traz novas demandas e desafios para os serviços públicos no geral, fazendo com que o governo repense as políticas, tendo em vista as demandas dos idosos. Da Silveira (2010) afirma que a medicina e a ciência têm avançado, garantindo qualidade de vida contribuindo para o crescente número de idosos no país.

Dados estes avanços, as pessoas com idade avançada mantêm-se ativas, participando das mudanças políticas e sociais e também produzindo e consumindo. Lopes e Sousa (2010) explicam que com o aumento da expectativa de vida do idoso, o mesmo tornou-se mais ativo no meio social, desejando projetos para o futuro e seguindo a mudança tecnológica que a sociedade impõe diariamente.

No entanto, acentua-se que esse contexto deve ser levado em consideração pelo governo no momento do planejamento das ações referente à distribuição de seus investimentos. Segundo De Souza Rodrigues e Soares (2006), o envelhecimento é um processo importante e os padrões de vida que promovem um envelhecimento saudável são formados no princípio da vida. Porém, salienta-se que as condições socioculturais determinam o olhar que a sociedade tem sobre os idosos e o tipo de vínculo que ela estabelece com essa parcela da população.

Na visão de Netto (2002, p.10) o envelhecimento:

[...] É conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo à morte.

No estudo antropológico, o envelhecer é tratado como um acontecimento universal que gera dificuldades comuns, mas que podem ser resolvidos e vividos distintivamente em várias culturas (MINAYO; COIMBRA JR., 2002). Assim, compreende-se que o envelhecimento para o ser humano é algo natural, que acompanha todos os indivíduos, provocando limitações crescentes e dificuldades físicas, psíquicas e sociais.

Nesta etapa da vida, o indivíduo enfrenta mudanças físicas e psicológicas, por meios naturais e gradativos, sem apresentar comprometimento sério de funções básicas. Porém, a velhice não está somente associada a limitações, conforme explica Kachar (2010, p.133-134):

Encontramos estereótipos que dificultam observar, que também nessa fase podemos descobrir novos sonhos, projetos profissionais, uma etapa do ciclo de vida que segue com expectativas e desejos. Mesmo com certas limitações singulares, [...] é essencial considerar e destacar a face da velhice que não seja só associada a um tempo de aposentar-se, de doenças e de declínio de capacidades e potencialidades, pois dependerá do processo existencial de cada indivíduo, já que o envelhecimento é resultado de uma trajetória de vida.

A partir desta perspectiva, onde as condições de convivência e produtividade ainda são preservadas, destaca-se que o envelhecimento é natural com a chegada da idade avançada e não quando chega à aposentadoria. Santos (2010) assevera que o envelhecimento saudável compreende reconhecimento, segurança, respeito, saúde física e sentir-se parte de um grupo que possibilita expor suas ações e experiências. Com isso, possibilita atingir a longevidade abrangendo a satisfação profissional e pessoal.

Em sentido complementar na articulação do conhecimento, Kachar (2003) afirma que envelhecer com bem-estar significa ter positivas perspectivas sobre o futuro e que a manutenção da saúde depende da relação do indivíduo consigo mesmo e com o ambiente em que vive em uma época em que a fragilidade psicológica, física e social são maiores.

Portanto, entender os motivos pela busca da qualidade de vida é fundamental para dar um caminho mais feliz, para que o envelhecimento tenha mais significados em suas vidas. Percebe-se, neste sentido, que a velhice não está relacionada a uma má qualidade de vida. O que se compreende é que o envelhecimento pode levar a duas situações diferentes, uma com boa qualidade de vida e a outra ruim. Não depende da idade, mas sim de como será vivida.

Rocha (2015), por sua vez, expõe que um dos maiores desafios na atenção do idoso é ser capaz de contribuir com este grupo para que os mesmos redescubram a viabilidade de viverem suas vidas com melhor qualidade possível. De certa forma, partes dos obstáculos que os idosos se deparam estão relacionadas a uma cultura limitante.

De acordo com Mendonça (2015), a cidadania é um seguimento histórico que resultou no aprimoramento da democracia, na criação de políticas e na ampliação de direitos a todas as camadas sociais. A autora argumenta que os direitos políticos e civis contribuíram para criação dos direitos sociais e que a existência destes três direitos configura a cidadania. Sendo assim, a cidadania é um processo de construção que busca garantir a todos à igualdade perante as leis.

No que tange o Art. 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, este dispõe que “todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade” (DUDH, 1948). Logo, está prescrição objetiva garantir a dignidade e quando efetiva a cidadania.

Levando-se em consideração estes aspectos, é necessário admitir que a pessoa idosa é um cidadão de direitos e que ele próprio pode lutar pelos mesmos. Para isso, deve aproveitar todas as ocasiões favoráveis de perguntar e aprender os direitos que lhes são garantidos em lei, de forma a debater sobre o Estatuto do Idoso e as políticas públicas que lhes dizem respeito.

Isto posto, deve-se sempre procurar aperfeiçoar as políticas públicas voltadas aos idosos, pois o cidadão ao chegar a terceira idade, por tudo que já desenvolveu e produziu para o país, merece ocupar seu lugar com dignidade na sociedade (ROCHA, 2015). Nessa mesma linha de pensamento, Xavier (2012) sustenta que cabe a Sociedade e ao Estado agir na educação para que haja maior conscientização no que diz respeito à compreensão dos direitos que possuem, para assim buscar uma cidadania plena e com qualidade.

2.2 Políticas Públicas

A política pública é o meio para encarar os problemas públicos relevantes para a sociedade, isto é, trata do conteúdo representativo e real das ações políticas e do processo de elaboração e execução de decisões (SECCHI, 2015). Assim, é crucial entender que a política pública requer diversas ações e abrange mais de uma decisão para realizar as práticas pretendidas. Rua (2009, p. 20), neste sentido, acredita que “embora uma política pública implique em uma decisão política, nem toda decisão política chega a constituir, de fato, uma política pública”.

Secchi (2015, p. 1), no que lhe concerne, explica que as “políticas públicas tratam do conteúdo concreto e simbólico de decisões políticas e do processo de construção e de atuação dessas decisões”. O autor afirma que a política pública não tem um consenso quanto à definição na literatura especializada, pois há diversidade de resposta sobre o assunto.

Entende-se que as políticas públicas e problemas públicos existem em muitas áreas (segurança, gestão pública, educação, habitação, saúde, reconhecimento social) e em vários níveis de atividade (municipal, estadual, nacional) (SECCHI, 2016). Desta maneira, as

políticas públicas são indispensáveis para se alcançar a situação ideal em diversos casos, dentre eles, a saúde do idoso, que diariamente almejam melhor qualidade de vida.

Exalta-se que os debates passam por diversas problemáticas, evidenciando a importância da temática para a sociedade que auxilia na compreensão dos limites e das possibilidades de intervenção do estado, na busca por repasse de recursos públicos para o atendimento da coletividade em um determinado campo social.

Conforme Escobar e Môura (2016), os programas voltados para os idosos trazem importante visibilidade, afastando o idoso do esquecimento e proporcionando uma vida social melhor. Nessa linha de raciocínio, percebe-se que para uma nova realidade faz-se necessário aumentar os direitos dos idosos e os recursos legais para garantir esta proteção.

Por outro lado, Fernandes e Soares (2012) apontam que quando se trata do idoso existem políticas focadas para esse grupo, mas também há grandes dificuldades na implementação, em razão de ser precária a arrecadação de recursos para analisar as condições de vida. Vale destacar ainda, que a captação inadequada de recursos pode ser uma das dificuldades que os gestores encontram pelo caminho.

Torna-se importante ressaltar, que apesar de existir cultura opressora na sociedade, o Estatuto do Idoso deixa bem claro no Artigo 4º, que nenhum idoso será objeto de discriminação ou opressão, assegurando assim seus direitos mínimos de convivência na sociedade. Em consenso com o raciocínio anterior, no §1º deste Art. elucida que “é dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso” (BRASIL, 2003, p.16). O estatuto firma os princípios que orientaram as discussões sobre os direitos dos idosos.

Já no que diz respeito à Lei Nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 que dispõe da Política Nacional do Idoso, o Art. 3º Inciso I rege sobre os princípios de garantia de cidadania deste público, destacando que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade” (BRASIL, 2003, p.43).

O documento tenciona estabelecer a divulgação de informações sobre o envelhecimento, a fim de construir uma ideia positiva da velhice e exigir seus direitos na sociedade (DANTAS; SILVA, 2008). O Art. 3º do Estatuto do Idoso comprova esse dever quando menciona que “é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, [...] ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 2003, p.11).

O estatuto foi uma conquista para a realização de tais direitos, principalmente por formar uma base para tentar proteger, amparar e respeitar os idosos (RODRIGUES, 2007). Fernandes e Soares (2012) evidenciam que o estatuto veio priorizar a assistência ao idoso de modo geral, bem como aqueles que já apresentam alguma dependência. Por fim, a partir da garantia dos cuidados, da prevenção e da promoção à saúde torna-se possível garantir uma vida na sociedade e em família com melhor qualidade.

Desta forma, “conhecer a realidade do idoso é um passo fundamental para a construção de políticas que visam garantir seus direitos e necessidades” (BATISTA et al, 2008, p.105). Logo, é fundamental que a sociedade entenda a real situação do idoso no país e o papel que ele exerce. Cabe também à própria pessoa idosa compreender a sua inclusão na coletividade, exigindo o respeito a sua cidadania e aos seus direitos, de forma a contribuir para uma nova visão da pessoa idosa (ROCHA, 2015).

Salienta-se que as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos estão asseguradas pelo estatuto do idoso e este é um dos principais instrumentos de direito desse grupo. Nessa conjuntura, o estado tem a obrigação de implementar políticas públicas sociais voltados para o envelhecimento.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nesta seção apresentam-se os procedimentos metodológicos que serviram de base para que os objetivos deste estudo fossem atingidos. De acordo com Prodanov e Freitas (2013), a metodologia é entendida como método para avaliar e entender as técnicas de realização de um estudo científico. Sendo assim, apresenta-se a classificação da pesquisa, as técnicas de coleta e a análise dos dados.

Quanto à natureza trata-se de uma pesquisa aplicada, pois o pesquisador precisa conversar com pessoas e participar de convívio social. “Tem como motivação básica a solução de problemas concretos, práticos e operacionais” (ZANELLA, 2009, p. 72).

A abordagem caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, pois busca descrever, compreender e interpretar os fatos ao invés de mensurar dados quantitativos. No entendimento de Richardson (2012), a pesquisa qualitativa pode ser caracterizada como formas adaptadas na tentativa de entender detalhadamente o ambiente de um fenômeno.

Este estudo quanto aos objetivos classifica-se como uma pesquisa descritiva, que segundo Gil (2008) é aquela que procura utilizar técnicas uniformizadas de coleta de informações, buscando estudar os aspectos de determinado grupo.

O município de Santana de Livramento/RS foi escolhido para investigação. Referente aos dados primários foi utilizada entrevista semiestruturada. De acordo com Marconi e Lakatos (2003, p.195), “a entrevista é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional”. Em outras palavras, trata de uma conversa que proporciona ao entrevistador a informação necessária.

Triviños (2008), por sua vez, explica que a entrevista semiestruturada dispõem de simples questionamentos, apoiados em hipóteses e teorias que se referem à pesquisa, conforme vão surgindo novas hipóteses a partir das respostas dos informantes, surgem novos campos amplos de interrogativas.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi criado pelo autor, tendo como base a Lei Nº 10.741/2003 que trata do Estatuto do Idoso, partindo dos direitos fundamentais. Elaborou-se 9 perguntas para servidores públicos e 15 para os idosos, buscando responder os objetivos da pesquisa e foi realizado pré-teste para fins de validação, conforme apêndice 1.

Primeiramente, realizou-se uma visita na Prefeitura Municipal de Santana do Livramento/RS. Mediante esse contato foi possível identificar os órgãos que trabalham respectivamente com os idosos na cidade. Deste modo, foi realizada uma entrevista na Secretaria Municipal de Assistência e Inclusão Social com a Assistente Social e outra entrevista na Unidade de Atenção à Saúde integral do Idoso feita com a Educadora Física, optando-se a estes órgãos pela acessibilidade e conveniência.

A aplicação do roteiro de entrevista foi realizado pelo pesquisador, com agendamento prévio com os servidores após seu consentimento em participar da pesquisa. As entrevistas foram realizadas de 15 a 22 de outubro de 2018.

Nestes dias foi possível entrevistar 2 servidores públicos no qual trabalham direto com o público idoso, julgando-se suficiente para ter uma percepção do caso público a respeito do tema e consultou-se 20 pessoas com 60 anos ou mais e destes 10 foram entrevistados sendo suficiente para a pesquisa. Escolheu-se um pequeno grupo de pessoas no qual acredita-se ser suficiente para deter uma perspectiva sobre o tema abordado. As entrevistas foram gravadas e posteriormente foi realizada a transcrição das mesmas.

Os dados primários foram analisados por meio da técnica denominada análise narrativa. Na concepção de Sousa e Cabral (2015) a pesquisa narrativa geralmente é composta por relatos através de diferentes técnicas. Para Gil (2017) o método narrativo serve para investigar pequenos grupos fechados, pois é adequada para descrever experiências de vida de alguns indivíduos.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nesta seção apresentam-se e analisam-se os dados coletados nas entrevistas semiestruturadas. Salienta-se que o foco principal foi verificar a percepção quanto a efetividade de políticas públicas voltadas ao idoso no município a partir das prerrogativas da Lei 10.741/03, destacando os desafios e obstáculos encontrados pelos servidores públicos e pelos idosos.

Durante a análise dos dados, constatou-se que várias falas dos entrevistados foram semelhantes. Essas informações e análises foram dispostas dois subitens, o primeiro evidenciando a visão dos representantes municipais e o segundo a percepção do público idoso entrevistado, respectivamente.

4.1 A Efetividade de Políticas Públicas na Perspectiva dos Servidores Públicos

De acordo com os dados analisados, a caracterização dos servidores públicos, concedida na parte inicial das entrevistas, revelou os seguintes achados: ambos os entrevistados são do sexo feminino e possuem graduação superior na área que trabalham. Optou-se em manter o nome dos entrevistados em sigilo e para isso, os servidores públicos foram identificados com a letra “S” na frente do número. Quanto a faixa etária e o tempo de serviço prestado, o entrevistado S1 possui 28 anos e 6 anos no cargo público. Já o entrevistado S2 tem 57 anos e 5 anos de serviço público.

Primeiramente perguntou-se aos entrevistados o que o município oferece em termos de **políticas públicas sociais** que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade aos idosos. Os entrevistados esclarecem que no município há políticas sociais que possibilitam melhor qualidade de vida para os idosos, pois existem espaços para conviver e trocar experiências além de cuidar da saúde.

Assim, destacam-se os trechos abaixo:

“O município ele tem um centro de convivência, Feliz Idade é o nome do centro. [...] onde ele é uma política interligada entre secretarias de saúde, educação, assistência social, cultura, [...] então é um grupo de idosos, acho que na totalidade são mulheres e ali elas têm um espaço para trocar experiências, para conviver, para falar sobre direitos e estatuto do idoso, sobre benefícios. Então, é um espaço onde se insere a parte da assistente social” (ENTREVISTADO S1).

“Desde 2 de julho de 2013 foi implantada a política pública da saúde do idoso para atender a população idosa a fim de promover ações e estabelecer o cuidado integral com a vida do idoso, preservando os direitos da pessoa idosa” (ENTREVISTADO S2).

O Art. 9º do Estatuto do Idoso evidencia que é obrigação do Estado dar proteção à saúde e à vida ao idoso por meio de políticas públicas sociais, possibilitando condições dignas de um envelhecimento saudável. Diante disso, na compreensão de Escobar e Môura (2016) as políticas públicas e programas direcionados aos idosos são importantes para esse grupo ter visibilidade, afastando do esquecimento e proporcionando uma vida social melhor.

Compreende-se então que para promover a inclusão social faz-se necessário informar a sociedade sobre os seus direitos, assegurar e honrar por estes direitos, proporcionando a participação ativa dos idosos.

Vale ressaltar que o Estatuto do Idoso prevê o **direito à liberdade, ao respeito e à dignidade**. Logo, buscou-se saber como o município de Santana de Livramento/RS assegura esses direitos fundamentais ao idoso. O entrevistado 1 afirmou que o município já foi estruturado com um conselho do idoso, mas que atualmente não está funcionando. Mediante esta entidade a população idosa poderia lutar por seus direitos, conforme relato abaixo:

“Já foi estruturado, só que ele tá, não tá funcionando atualmente, mas é uma das preocupações do secretário, que volte ser ativo o conselho do idoso né, que é... onde são feitas as conferências municipais, a cada dois anos que onde os idosos, eles participam para no município ser organizada, como eles querem que seja organizada a política né, [...]Tem que ter a participação do público idoso” (ENTREVISTADO 1).

Já o entrevistado 2 menciona que:

“O direito dos idosos são assegurados pelo Estatuto do idoso, embora muitas vezes ele não é cumprido por alguns setores da sociedade, a Unidade de Atenção à Saúde do idoso cumpre todos os artigos com o gesto de liberdade, dignidade e respeito, inclusive já implantamos em nosso serviço a Lei 13.466 12/07/2017 que assegura o atendimento prioritário a idosos acima de 80 anos” (ENTREVISTADO 1).

Contudo, no Capítulo II do Estatuto do Idoso que fala do direito à liberdade, respeito e dignidade, compreende aspectos como a capacidade de ir e vir, de participar na vida familiar, comunitária e política na forma da lei. Explicita-se no §3º que todos devem zelar pela dignidade do idoso, colocando a salvo de qualquer tratamento constrangedor ou violento (BRASIL, 2003). O estatuto veio priorizar a assistência do idoso de modo geral (FERNANDES; SOARES, 2012).

Nesse sentido, “[...] a liberdade do idoso deve ser a mais ampla possível ressalvada as restrições legais, destacando-se o direito de expor suas opiniões e se expressar livremente, exteriorizando o seu juízo de valor sobre assuntos de qualquer natureza” (MELO, 2017, p.14). A partir das informações elencadas, percebe-se a necessidade de estabelecer ações conjuntas com entidades institucionais, como o conselho do idoso e a sociedade para integrar as gerações e valorizar o indivíduo, possibilitando o envelhecimento saudável e digno.

Os entrevistados foram questionados quanto ao **provimento de alimentos** para idosos. De acordo com um dos entrevistados essa questão vem ao encontro da lei municipal de benefício eventual, de acordo com o trecho evidenciado:

“É... qual prevê que pessoas com menos de ¼ do salário mínimo, elas têm o direito de receber um auxílio de alimentos, uma cesta básica, por até 3 meses. Então quando o idoso ele tá dentro né, desse recorte de renda, e tá cadastrado junto ao cadastro único aqui, e ele tá dentro dos critérios para receber, com certeza a gente sempre faz uma análise, visita domiciliar e a gente vai disponibilizar para aquele idoso o auxílio de alimentos por 3 meses” (ENTREVISTADO S1).

Os idosos que tem mais de 65 anos são assegurados pelo benefício de prestação continuada, como prevê o Art. 20 da Lei Nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social, o qual assevera que o idoso que tenha 65 anos ou mais tem o direito a 1 salário mínimo por mês desde que comprove que a família e o próprio idoso não tenham meios de prover a sua própria subsistência.

Desse modo, segundo a entrevistado 1 os idosos com mais de 65 geralmente não se enquadram na questão da renda para adquirirem alimentos pelo município, por já serem assegurados pela LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social. No entanto, há casos em que o benefício está praticamente comprometido na totalidade, conforme relato:

“Mas o que a gente sabe é que muitas vezes eles são comprometidos o valor do salário né, desse benefício em função de empréstimos, que muitas vezes nem é o próprio idoso que faz. Então nesses casos acontece da gente ter que, mesmo com aquele valor daquele salário e não tendo renda a gente fazer uma análise e a pessoa vai ter que receber benefício eventual né, feito uma justificativa porque ele tá comprometido” (ENTREVISTADO S1).

Diante desse contexto, ao redirecionar a questão para o fato do poder público entrar com a assistência, convém evidenciar o que descreve o Art. 14 do Estatuto do Idoso: “se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao poder público esse provimento, no âmbito da assistência social” (BRASIL, 2003, p. 17).

Portanto, evidencia-se que o provimento de alimentos se restringe a idosos de baixa renda ou aqueles que estão com o benefício comprometido. Então, o município de Santana do Livramento/RS faz uma análise e de acordo com o resultado, entra com uma ação para assegurar os direitos básicos daqueles idosos que não tem condições de adquirir alimentos.

Quanto ao **direito à saúde**, questionou-se como é proporcionada a prevenção, a recuperação e a manutenção da saúde do idoso. A seguir, observa-se na fala do entrevistado S1 como asseguram-se estes direitos:

“Como eu já falei, então a gente tem um centro da saúde do idoso, onde lá funciona atividades físicas regularmente, [...] tem fisioterapeuta, enfermeira, tem farmacêutica, tem educadora física. Então ele engloba toda essa parte da saúde mesmo” (ENTREVISTADO S1).

As entrevistas revelam que pessoas com mobilidade reduzida também são atendidas e praticam atividades proporcionais ao seu estado físico. Com isso, desenvolve-se a inclusão do idoso. Já no trecho a seguir, verifica-se como é na prática este atendimento:

“Atualmente a saúde está estruturada de forma que possa atender melhor a população e nesta estruturação entra a pessoa acima de 60 anos, [...] a criação das ESF (Estratégia Saúde da Família) os idosos são melhor atendidos no seu território, com visitas dos agentes comunitários e equipe multidisciplinar e todos que não são cobertos pelas ESF são atendidos pela nossa unidade, aqui na Unidade de atenção integral a saúde do idoso” (ENTREVISTADO S2).

Em conexão com as considerações acima citadas, percebe-se que vai muito de encontro com o que Santos (2010) aborda, pois para o autor o indivíduo necessita de reconhecimento, segurança, respeito e saúde física, além de sentir-se parte de um grupo que possibilita expor suas ações e experiências. Kachar (2003), por sua vez, complementa dizendo que a manutenção da saúde depende da relação do indivíduo consigo mesmo e com o ambiente em que vive.

Neste ponto, pode-se dizer que o trabalho que é feito no Centro de Saúde do Idoso está sendo efetivo, pois cumpre com o que diz no Art. 15 do Estatuto do Idoso. Este artigo declara que a saúde do idoso é assegurada de forma integral pelo sistema único de saúde – SUS, ações e serviços em conjunto articulado e contínuo para a promoção, prevenção e recuperação da saúde, além de fornecer gratuitamente medicamentos e estimular o autocuidado.

Assim, percebe-se que o idoso com a saúde em dia, terá um envelhecimento mais natural, procurando ser mais ativo, produzindo e consumindo e participando das mudanças políticas e sociais. Nesse contexto, questionou-se o que o município oferece em relação **educação, cultura, esporte e lazer** para esse público. O trecho abaixo aborda estes elementos:

“Sim, podem ser observados na semana do idoso, [...] existe uma parceria com a secretaria de assistência social, de saúde, o SESC, também o pessoal de Rivera que tem um grupo de idosos lá e é organizado todo uma semana voltada para o idoso. E aí nessa semana, é... tão prevista as caminhadas, palestras e o fechamento é com

baile para os idosos. Totalmente gratuito, totalmente aberto para a comunidade”
(ENTREVISTADO S1).

Na percepção do entrevistado S1, os idosos adoram entretenimento, festas, além de bailes e confraternizações. Já o entrevistado S2 descreve os serviços que o município oferece, como podemos observar mediante a descrição que segue:

“Sim, criamos um calendário com atividades de prevenção e também que contemplem o lado artístico e cultural como: Carnaval da terceira idade; Caminhada dia da mulher; Dia mundial da saúde; Dia mundial de combate à violência do idoso; Dia da avó; Desfile da semana da pátria; Desfile da semana farroupilha; Semana do idoso com ações de saúde e atividades culturais e baile do idoso; outubro rosa; novembro Azul; Festa de confraternização. Hoje todas as ASEFS são cobertas com atividades físicas para os idosos” (ENTREVISTADO S2).

No entendimento de Elmôr (2009) a promoção da saúde faz com que as pessoas mudem o jeito de viver, busquem uma condição de vida mais saudável, isto é, uma harmonia entre a saúde física, intelectual, social e emocional. Logo, quando o município oferece esses produtos e serviços conforme o Entrevistado S2 mencionou, ele está diretamente e indiretamente promovendo a saúde do idoso, fazendo com que deixem o desânimo que a velhice trás para terem uma vida mais ativa.

Já de acordo com o Capítulo VI do Estatuto do Idoso, mais precisamente no Art. 26, respeitando as condições físicas e psíquicas, o idoso tem o direito de exercer atividade remunerada. Assim, os respondentes foram questionados quanto à existência de programas de **profissionalização do trabalho** para os idosos. Ambos apontaram a insuficiência de programas e afirmaram que não tinham conhecimento sobre o assunto. Conforme exposição abaixo:

“Através da secretaria de assistência social não, não sei através de uma outra secretaria, mas o que é divulgado, pelo menos o que é feito a parceria aqui a gente desconhece, não tem. No município pelo menos né” (ENTREVISTADO S1).

“Não que eu saiba” (ENTREVISTADO S2).

Partindo desta premissa, essa falta de programas para especialização desses indivíduos vai contra o que diz no Art. 28 da Lei 10.741/03, que prescreve “o poder público criará e estimulará programas de profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas” (BRASIL, 2003, p. 20).

Antes de apresentar o que os entrevistados informaram sobre **previdência social e assistência social** é importante compreender a diferença entre o sistema previdenciário e a assistência social. Na assistência social não se faz necessário a contribuição para gozo dos benefícios, apenas a comprovação de carência do usuário. Enquanto a previdência requer contribuição antecipada para disponibilizar os benefícios (MELO, 2017).

Então, a partir desse contexto, indagou-se quanto ao direito dos benefícios da previdência social e aposentadoria, e também como funciona a assistência social do município de Santana do Livramento/RS direcionado ao idoso. De acordo com os entrevistados, ambos disseram que o idoso tem seus direitos assegurados por meio da LOAS.

Para exemplificar, o idoso tem direito de requerer o Benefício de Prestação Continuada a partir dos 65 anos, no valor de no mínimo 1 salário mínimo, desde que não possua meios de prover o seu próprio sustento ou de tê-lo provido pela família. A manutenção é feita pelo INSS, como destaca o trecho da entrevista:

“Então se a pessoa chega aos 65 anos e não tem na família dela uma renda fixa ou um familiar que possa custear os seus gastos, com medicação, com alimentação. É... Um processo administrativo né, não passa nem por análise da assistente social e nem pelo médico perito. [...] ela faz o cadastro único aqui, a gente preenche a documentação, já faz o agendamento prévio e ela já da entrada com documentação no INSS, 15 dias sai o resultado” (ENTREVISTADO S1).

Acrescenta-se ainda que ao atingir o envelhecimento, encerra-se um ciclo produtivo, no qual resta a esperança de receber aposentadoria disponibilizada pelas políticas previdenciárias para suprir as necessidades de sobrevivência. Nesta conjuntura, avulta-se o discurso do entrevistado S1:

“Então quanto a aposentadoria, aí ela teria que ter um tempo de contribuição de no mínimo 15 anos né, que é atualmente, ainda é essa legislação. No mínimo 15 anos de contribuição e de idade 60 anos, né” (ENTREVISTADO S1).

Já o entrevistado S2 complementa dizendo que: “Tem também direito a 25% de acréscimo na aposentadoria por invalidez em casos especiais”.

De certa forma, o sistema previdenciário representa o enfrentamento da questão social. No entendimento de Mendes et al. (2005, p.424), a “aposentadoria foi concebida como uma instituição social, assegurando aos indivíduos renda permanente até a morte, correspondendo a crescente necessidade de segurança individual que marca as sociedades da nossa época”.

Quanto a Assistência Social, a Secretaria Municipal de Assistência Social disponibiliza proteção básica mediante os CRAS – Centro de Referência Assistência Social que tem medida preventiva, segundo o entrevistado S1. A seguir explica-se o processo da assistência no município:

“O idoso é.... Participa do CRAS, faz cadastramento no CRAS... atualização. Participa dos grupos de convivência que tem no CRAS. É... grupos de artesanato que muitas vezes tem... [...] Então, isso daí é um CRAS de prevenção né. Quando acontece de qualquer tipo de direito violado desse idoso, seja negligente, seja abandono, seja violência, ah... Qualquer, qualquer tipo de quebra de direito, de quebra de vínculo familiar, ele tem que ser tratado na proteção especial, que configura como CREAS” (ENTREVISTADO S1).

Além disso, se o CRAS junto ao judiciário e ao Ministério Público não conseguir mudar a realidade daquele idoso e se este precisar de acolhimento, a assistência social entra em contato com o asilo para que o indivíduo possa ser retirado da situação vulnerável e ser acolhido. A fala a seguir exemplifica esta situação:

“Primeiro é feito..., lá no CRAS a prevenção para que esses vínculos não ocorram, não sejam movidos. Se caso acontece qualquer tipo de direito violado ela vai ser atendida no CREAS. Se não conseguir reverter isso de que seja um abandono, maus-tratos..., quando é abandono a gente não tem muito o que fazer, então né.... Se tenta um familiar que queira se responsabilizar, muitas vezes a gente não consegue, então a pessoa tem que ser encaminhada para o asilo. Então é bem complicado, nesses casos ela tem que ser acolhida” (ENTREVISTADO S1).

Na percepção do respondente, o município não possui instituição pública para abrigar idosos vulneráveis, tanto na questão econômica como na questão de saúde. Então, o asilo disponibiliza algumas vagas gratuitas. Isso fica claro no trecho da entrevista seguinte:

“Então nesses casos também o asilo ele disponibiliza para nós algumas vagas que o município é.., compra né, que faz pela nova lei do marco regulatório. Ela faz uma parceria com a entidade, compra algumas vagas. Então mesmo que a pessoa não tenha o benefício para se manter lá, que é o exigido, ele vai nos dá a vaga igual” (ENTREVISTADO S1).

Ressalta-se que os cenários futuros para os idosos dependerão de políticas sociais mais justas, programas educacionais para a conscientização das gerações e a valorização da sociedade com este grupo da população. Para ter uma longevidade próspera, entende-se ser preciso ações ativas do governo para elaboração e efetivação de políticas públicas que respondam as atuais necessidades dessas pessoas que estão envelhecendo (LEMOS, 2013).

Por fim, questionou-se referente as ações existentes no município para assegurar o **direito de transporte** para o público idoso. Segue trechos a relevantes:

“Nós temos a carteirinha do idoso que ela dá o direito ao transporte interestadual com desconto. A gente tem também o passe livre municipal, que tá assegurada a pessoa maior de 65 anos, ela só apresenta um documento e ela tem né, o transporte coletivo, e ela pode utilizar. E tem o cartão do estacionamento né, que é feito também pela prefeitura, na secretaria da fazenda. E faz o cartão aquele também que quem tem o veículo pode utilizar, é gratuito e tem a vaga de prioridade né” (ENTREVISTADO S1).

“Eu sei que tem gratuidade, no transporte coletivo público e semiurbano tem que ter pelo menos 10% dos assentos reservados, os quais devem ser identificados. E reserva de 5% das vagas nos estacionamentos públicos e privados, acredito que deveria ter mais, devido demanda dessa população” (ENTREVISTADO S2).

O entrevistado S1, explica que a carteirinha do idoso destina-se para aqueles com 60 anos ou mais e que não possam comprovar a renda. A renda deve ser menor que 2 salários mínimos. Assim, é possível o idoso gerar a carteirinha com foto e garantir o desconto para viajar, trata-se de um documento interestadual.

Percebe-se, portanto, que na ótica dos servidores municipais, Santana do Livramento/RS cumpre com o direito fundamental de transporte, porém ter Lei não significa possuir garantia de cidadania.

4.2 Efetividade de Políticas Públicas na Perspectiva dos Idosos

Quanto a caracterização dos idosos, revelou-se os seguintes achados: dos entrevistados 7 eram do sexo feminino e 3 do sexo masculino. Manteve-se os nomes em sigilo e na pesquisa os idosos foram identificados com a letra “I” seguido da numeração. Quanto a faixa etária os entrevistados possuíam entre 60 a 80 anos, destes no qual todos possuem ensino fundamental com exceção do entrevistado I9 que possui 2ª Grau. Já os entrevistados I3 e I4 são os únicos que ainda não possuem aposentadoria, os demais todos são aposentados.

As legislações vigentes prescrevem que o envelhecimento é um direito do indivíduo e asseguram a proteção de todos os **direitos fundamentais** essenciais para que se tenha o mínimo de dignidade e qualidade de vida. Evidencia-se, diante disso, no Art. 8º da Lei 10.741/03 que descreve que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta lei e da legislação vigente” (BRASIL, 2003, p. 16).

Neste sentido, o público idoso foi questionado se o estado proporciona um envelhecimento saudável e digno para os mesmos. Na concepção dos respondentes metade acredita que o Estado não proporciona um envelhecimento digno, principalmente na área da saúde. Os trechos abaixo destacam estas percepções:

O entrevistado I1 disse: “Não, não, porque hoje em dia tá difícil, principalmente a saúde” e o entrevistado I4 fala que: “Não, atividades tem vários que fazem, mas na saúde, no

caso o idoso doente não”. Já o entrevistado I5 acredita que: “Em partes sim né... A saúde tá precária, né... Quando a gente marca doutor leva tempo pra consulta e coisa”.

“Não, porque a gente não tem o médico, quando vai ao médico tem que esperar um mês dois meses. Que eles poderiam né... que a gente trabalhou tanto... tantos anos para se aposentar pra ver se era digno de, da aposentadoria, do trabalho que a gente fez, não é. E tem que tá uns quantos mês, correndo atrás” (ENTREVISTADO I7).

“É..., não, algumas coisas outras não. Agora essa parte da saúde deixa desejar, no caso que tem muitos lugares que a gente vai e não tem cardiologista, não tem é doutor de mulher mesmo. Aqui no posto de saúde não tem” (ENTREVISTADO I9).

Por outro lado, o entrevistado I3 acredita que no geral, a saúde prestada pelo governo apesar de precária, ainda funciona, proporcionando um envelhecimento saudável. O relato é apresentado a seguir:

“No caso eu que fiz tratamento ali no (SAE) Serviço de Atendimento Especializado, fiz tudo por conta do município, do INPS né. Eu não teria condições de fazer um particular neh, é meio demorado né, mas ainda nesse ponto, eu acho que em termos de município a saúde tá no que tá neh, tá no limite, mas ainda funciona” (ENTREVISTADO I3).

No entendimento de Dornelles e Costa (2003), a independência e autonomia são indicadores de qualidade de vida, pois envelhecer com esses parâmetros reduzem as dificuldades que a velhice proporciona e conseqüentemente poupará investimentos à família e ao governo. Portanto, envelhecimento saudável está ligado a preservação e recuperação da autonomia e independência para fazer suas atividades diárias e também para tomar suas próprias decisões como cidadãos dignos.

A partir dos relatos apresentados, compreende-se que o governo precisa ampliar as ações relacionadas a saúde para promover e estabelecer um cuidado integral com a vida e os direitos do idoso, favorecendo um envelhecimento saudável e digno. Logo, vale destacar que artigo 9º do estatuto do idoso afirma que é dever assegurar a proteção à vida e à saúde do idoso mediante políticas públicas sociais (BRASIL, 2003).

Vale esclarecer, que os entrevistados não tiveram seus direitos violados, não foram desrespeitados por meio de algum tratamento desumano ou constrangedor. No entanto, a pesquisa revela que três entrevistados já presenciaram a violação da integridade psíquica e moral de outras pessoas mais idosas. Assim, destacam-se os trechos das entrevistas:

No entendimento do entrevistado I2, acredita que em partes a maioria é tratado com respeito e o entrevistado I7 corrobora dizendo que sempre foi bem respeitado, como também respeita o próximo. Já o entrevistado 4, presenciou a falta de respeito e violação dos direitos de outros idosos ficando constrangido meio a situação.

“Eu não, não sofri, por enquanto eu não sofri constrangimento ainda né, que fosse direto dito pra mim né [...] Mas já vi o comportamento de certas pessoas... [...] Já vi muitas coisas indigestas, em supermercados principalmente né” (ENTREVISTADO I3).

“Se tu vai numa consulta, são certas funcionárias. Como colocam ali, favor respeitar os funcionários, mas eles não respeitam o idoso que eles tinham que atender ali. São poucos os que respeitam! [...] e vai por aí, isso não significa uma terceira idade de saúde, não..., não temo dignidade” (ENTREVISTADO I1).

Nota-se que a violação dos direitos se dá muitas vezes pela sociedade em si e não pelo Estado, pois ainda existe preconceito em relação as pessoas de mais idade.

A partir disso, vale lembrar que o **direito a liberdade, ao respeito e a dignidade** são importantes na vida do idoso. Percebe-se, assim, uma falta de conscientização quanto ao respeito, pois está previsto no Art. 10º §2º da Lei 10.741/03 que o “respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais” (BRASIL, 2003, p.17).

Quanto ao **direito à saúde**, garante-se o cuidado integral à saúde do idoso por meio do Sistema Único de Saúde – SUS. Os entrevistados afirmam utilizar o Sistema Único de Saúde – SUS. Nenhum deles teve seu direito a acompanhante negada. Em relação à medicação gratuita, evidencia-se que há muita falta de medicação no município de Santana de Livramento/RS.

Conforme explana o entrevistado I2, no qual afirma que antigamente se tinha medicamentos, mas agora raramente se encontra. No relato do entrevistado I6 e I7 ambos disseram que só se encontra o remédio da pressão e o relato mais grave foi dado pelo entrevistado I1, que nessa concepção à violação do Estado com os direitos dos cidadãos. Conforme o trechos abaixo detalha esta realidade:

“Nada..., nada, to com a receita aqui porque eu fui lá buscar e não consegui. Nada, nada, nada. O único que tem é Paracetamol, os médicos dizem: mas a senhora não tem porque comprar os medicamentos – que é remédios controlados – que o SUS dá. Mas a onde que ele dá?! Nenhum remédio pra pressão, não tem mais ali no SUS. Não tem nada só paracetamol, só..., só isso! Não tem, tem que comprar” (ENTREVISTADO I1).

Por esse lado, observa-se que existe falta do comprometimento do governo para com os idosos, deixando faltar muitas vezes medicamentos controlados, que se comprados por conta própria possuem preços elevados. Este fato revela-se contraditório ao Art. 15º §2º, uma vez que cabe ao governo fornecer medicamentos, inclusive os de uso continuado gratuitamente para pessoas de 60 anos ou mais. Todavia, há relatos de casos únicos em que o SUS fornece medicamentos. Este entendimento é apresentado no trecho a seguir:

“Sim, sim quando fiz os tratamentos por 3 meses recebi os medicamentos gratuitos. Que tu tens que fazer via SUS e vai daqui pra lá, pra Porto Alegre me parece. E recebi remédios... olha se fossem feitos particularmente, pra ti te uma ideia! Só uma caixa do remédio que eu tomei ela custava 26 mil reais, se fosse um tratamento particular da onde eu teria condições de arcar. Dois tipos de remédio 50 mil, 26 mil uma e vinte e não sei o que a outra lá. Tu vê da onde que eu ia tirar 150 mil para 3 mês para comprar aqueles medicamentos” (ENTREVISTADO I3).

Quanto à prevenção, a recuperação e a manutenção da saúde, todos os idosos asseveram que foram bem atendidos pelo SUS. Neste contexto, o entrevistado 5 relatou ter sofrido um AVC e ter sido muito bem medicado por enfermeiras no hospital, no qual graças a presteza do atendimento, rapidez e toda a assistência oferecida teve uma recuperação ótima e sem sequelas.

Destaca-se que na Unidade de Atenção Integral a Saúde do Idoso é feito cadastro para pessoas de 60 anos ou mais que não possuem cobertura da Estratégia da Saúde Familiar. Este local consta com equipe de atendimento multiprofissional, visando prevenir doenças, promover ações e estabelecer o cuidado integral com o idoso. Inclui-se aqui o esclarecimento do entrevistado I6:

“Sim, [...] a unidade de atenção para idoso aqui, proporciona essa prevenção né, medem a pressão, glicose, a gente faz atividade física, então é boa né. Já sofri cirurgia de mama, to com, fazem 39 anos já e eu não tenho a mama direita e depois várias coisas mínimas além disso aí né. Tive uma ótima recuperação” (ENTREVISTADO I6).

Já a Lei 10.741/03 Art. 20º prevê que “o **idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer**, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade” (BRASIL, 2003. p.19). Deste modo, perguntou-se aos respondentes se estes recebem desconto para participação de eventos artísticos, culturais e de lazer e se já tiveram algum curso específico para a idade. Constatou-se que o desconto, se existe, não é usufruído pelos indivíduos, alguns não possuem interesse e outros por não terem a carteirinha do idoso. Os fragmentos das entrevistas explicam estas ocorrências:

O entrevistado I3, diz que não tem desconto porque nunca procurou, “mas acredito que se eu me interessasse, eu acho que teria que ter isso daí, está em lei” e o entrevistado 4 disse que é preciso ter a carteirinha do idoso para obter desconto. Já os entrevistados I5 e I8 nunca se interessaram, numa procuraram e o entrevistado I10 afirma não ter desconto, “Não senhor, não. Não tenho desconto”.

Conforme o estatuto, os idosos têm pelo menos 50% de desconto em atividades culturais e de lazer que englobam eventos esportivos e artísticos com acesso preferencial nesses lugares. Percebe-se, deste modo, que existe falta de informação e de incentivo adequado para esse público da terceira idade, pois os indivíduos acreditam que se procurassem teriam descontos por estar previsto em Lei.

Já com relação a participação em algum curso específico, observou-se que alguns não realizaram por não terem tempo, outros por não terem procurado ou por serem idosos solitários. Entretanto, a metade dos idosos realizam cursos direcionados, de acordo com os trechos a seguir:

O entrevistado I2 fez curso de computação para sua idade oferecido pelo município e o entrevistado I6 disse também ter feito: “Eu fiz o, na UNIPAMPA mesmo o, de computação. Fiz três etapas”. Já o entrevistado I7 fez cursos de pintura, croché e artesanato.

“Eu sou diplomata, (risos) tenho quatro diplomas, (risos). Sim eu fiz curso de costura, eu costurei bastante depois deixei. Fiz também curso de Tricô, [...] Diploma eu tenho 4, não faço nada (risos). Tem de igreja também” (ENTREVISTADO I5).

Questionou-se quanto as oportunidades de lazer e os idosos entendem que há pouca divulgação, os espaços públicos para passeio estão abandonados. Por outro lado, o entrevistado 6 afirma que as oportunidades de lazer que o município oferece são boas, pois propõem várias atividades e muitas das pessoas não participam ou porque não podem ou porque não gostam.

Os entrevistados I7 e I8 dizer ter poucas atividades de lazer no geral, pois deveria ter mais e ser mais divulgado quando ouve-se atividades do tipo. Por outro lado, o entrevistado I9 diz: “É agora está melhorando, de vez enquanto a cidade fica murcha, pouco aparecem, mas tá bom”.

“Olha eu vou dizer que... que não seja bom nem ruim, eu vou dizer regular. Porque em certos lugares que eu tenho visto nas praças, eu vi meio abandonada assim” (ENTREVISTADO I3).

Realça-se, que no Capítulo VI do Estatuto do Idoso aborda-se os **direitos da profissionalização e do trabalho**. Isto é, todo o ser humano acima de 60 anos respeitando

seu quadro físico, intelectual e psíquico tem direito a exercer atividade profissional. Deste modo, indagou-se os idosos para saber se os mesmos exercem atividade profissional ou se conhecem algum idoso que a realiza e se as condições físicas e intelectuais são levadas em consideração na atividade.

Primeiramente, apenas o entrevistado I3 ainda exerce atividade profissional e as condições físicas são levadas em consideração por restrição médica, e não por causa do envelhecimento. O trecho a seguir evidencia a situação descrita:

“Sim, sim... Trabalho forçado já no meu caso, o trabalho forçado já não vai ser por, pela cirurgia que eu fui submetido né, seria uma cirurgia de hérnia que o doutor aconselha para mim pegar leve” (ENTREVISTADO I3).

Já os entrevistados I4 e I7 não trabalham, mas conhecem pessoas idosas que ainda exercem atividade profissional, conforme exposto durante a entrevista:

“Não, só em casa. Sim a minha irmã. Sim, sim ela trabalha em escritório é bem suave o trabalho dela” (ENTREVISTADO 4). “Sim meu esposo é aposentado, mas continua trabalhando. Ele é pecuarista” (ENTREVISTADO I7).

Por fim, os entrevistados I5 e I9 são aposentados e exercem atividades como autônomos para complementar a renda, pois falaram que o salário de aposentado é defasado. Estes relatos apresentam-se a seguir:

Conforme o entrevistado I5, “Não já sou aposentada, mas tenho essa banquinha aqui que vendo meus produtos pra ajuda com a renda”.

“Não, a não ser eu que trabalho com duas senhoras idosas, ajudo elas né. Trabalho junto com as babas perto da minha casa, aí eu ajudo elas e daí vou embora pra minha casa” (ENTREVISTADO I9).

Os demais respondentes também não trabalham, não conhecem e não souberam responder se as condições físicas e intelectuais são levadas em consideração. Constatou-se ainda que nenhum deles recebeu curso de profissionalização relativo à sua idade na área que trabalha ou trabalhou.

Assim, na percepção de Mendes et al. (2005), os estudos revelam que ao se aposentar muitas vezes acaba gerando uma crise na pessoa, no início sentem-se felizes e satisfeitos, pois finalmente chegou os dias de descansar, mas aos poucos descobrem a sensação de ser inútil para a sociedade, sente-se incapaz e com isso a autoestima vai reduzindo e muitas vezes buscam o isolamento do mundo. Além desses fatores, é preciso lidar com a diminuição de renda, situação essa que afeta principalmente a saúde e a qualidade de vida.

Para os autores, o idoso precisa estar envolvido com ocupações ou atividades que permitem sentir-se útil e que seja prazeroso de estar nessas atividades. Além disso, aspectos que ajudariam a vida ser mais satisfatória, seria envolvê-lo e estimulá-lo para participar de grupos de convívio, troca de conhecimentos e experiências.

Diante desse contexto, ao redirecionar para a questão da **aposentadoria**, percebe-se que o idoso não pode ficar ocioso, ele precisa se incluir no meio social e usufruir dos seus direitos. Fez-se oportuno, portanto, questionar se os idosos recebiam benefícios da aposentadoria e se esses valores eram suficientes para sua sobrevivência.

Constatou-se, com exceção dos entrevistados I3 e I4 por estarem ainda contribuindo com o INSS, que os respondentes são aposentados e recebem o benefício de um salário mínimo por mês. Todos defendem que o salário está defasado, pois são muitas contas a pagar, farmácia e remédios que muitas vezes são obrigados a comprar. Alguns além de aposentados trabalham de forma autônoma para complementar a sua renda. Os trechos abaixo retratam as percepções mencionadas:

“Sim, sim só um salário mínimo. Não, deixa metade na farmácia (risos), deixa metade na farmácia, não dá! (ENTREVISTADO I1). “Sim. É mais ou menos, faço vendas em casa” (ENTREVISTADO I2). “Não, por enquanto não, porque eu tenho que pagar e chegar um certo tempo de contribuição” (ENTREVISTADO I3).

“Não, eu ainda não. Eu pago o INSS. O meu marido é aposentado e o que ele ganha, só com o meu neto nós gastamos 150 reais só de remédios. [...] não dá né, porque tu tem que comer, eu não pago aluguel, mas tu tem que comer, tem o gás... é um salário mínimo né, eu acho muito pouco o salário” (ENTREVISTADO I4).

“Sim sou aposentada, é pelo INSS. [...] é um salário-mínimo. Não, (risos), porque eu to aqui trabalhando né, (risos), eu pago aluguel, eu pago água, luz né, é..., so só eu né” (ENTREVISTADO I5).

“Sim recebo. Não, se não tivesse a ajuda do meu esposo né. Cada vez tudo subindo mais e mais. Remédio caro nem todos são dados gratuitamente, a pessoa idosa está sempre tomando remédio” (ENTREVISTADO I7).

O Capítulo VIII do Estatuto do Idoso, no que lhe concerne, estabelece a **assistência social** aos idosos. Esse serviço é uma ação da rede de proteção da assistência social previstos na Lei Orgânica de Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas relacionadas. No Art. 23 da LOAS é definido como “atividades continuadas que visam a melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos na lei” (BRASIL, 1993).

Nesse contexto, a pesquisa desvela que os idosos possuem conhecimento e sabem onde encontrar a assistência social. No entanto, evidencia-se que três dos entrevistados não tiveram contato com a mesma, pois até o momento não tiveram a necessidade de buscar este tipo de auxílio.

Conforme os trechos: “Nem sei o que é isso! Não, não..., nunca usei nada dos benefícios da Assistência social” (ENTREVISTADO I5). “Não, não sei, porque até o momento não precisei” (ENTREVISTADO I8). “Não sei, não. Nunca falei com a assistência social” (ENTREVISTADO I9).

“Olha... sim, sim sei onde encontrá-la, [...] tenho no SAE Serviço de Assistência Especializada que é quando vou fazer minhas consultas sabe. E uma no psicossocial que é no CAPS” (ENTREVISTADO I3).

O Estatuto do Idoso assegura a gratuidade no **transporte coletivo** público àqueles maiores de 65 anos e aqueles que têm entre 60 e 65 anos ficam a critério da empresa que oferece o serviço. De acordo com o §2º do artigo 39 desta lei que “nos veículos de transporte coletivo de que trata este artigo, serão reservados 10% dos assentos para os idosos, devidamente identificados com a placa de reservado preferencialmente para idosos” (BRASIL, 2003, p. 22).

Nesta perspectiva, o entrevistado I1 afirma não possuir desconto em passagens intermunicipais e que a gratuidade acontece apenas dentro do município. Por outro lado, os entrevistados I10 e I6 possuem a carteirinha do idoso que proporciona a gratuidade dependendo do destino e da empresa que fornece o serviço. As descrições a seguir explicam as concepções evidenciadas:

“Mas nem nas passagens, não tenho, se eu preciso ir a Uruguaiana fazer o exame, [...] não tem van às vezes a secretaria, eu não consigo nem passagem pra ir, nem desconto de passagem eu não consigo. Não tem! Só aqui dentro da cidade” (ENTREVISTADO I1).

“Tenho sim senhor, desde que me aposentei graças a Deus. Tenho a carteirinha, tirei a de viajar também, pra fora. Aquela é a que eu tenho, que uso. Aqui eu nem apresento, todo mundo me conhece” (ENTREVISTADO I10).

“Aqui eu não pago nada, agora pra fora da cidade, por exemplo, pra Porto Alegre, pra qualquer lugar eu tenho 40% de desconto. Não é grátis” (ENTREVISTADO I6).

Entende-se, destarte, que há gratuidade no transporte coletivo municipal e que todos os entrevistados não pagam passagem local. Já nos casos de viagens intermunicipais e interestaduais os idosos recebem desconto, usufruindo de seus direitos previstos em lei. Outro ponto importante, além dos desafios diários que o idoso enfrenta, é dificuldade com o transporte coletivo, pois os veículos possuem escadas de acesso altas, poucos assentos e roletas apertadas, sendo muitas vezes difíceis de mover. Isso fica claro nos trechos a seguir:

“Sim, mas, por exemplo, eu acho assim ó, tem a falta de respeito em relação ao transporte coletivo com os idosos, na cidade. Se tu fizeres uma pesquisa tu vais ver que a parte que fica o idoso é pequenininha, são 6 ou 7 bancos e eles ficam ali todo apertado. As vezes vai vinte de pé ali” (ENTREVISTADO I4).

“Agora só eu to achando dificuldade, agora... Porque agora eles tão botando o ônibus... que altura pra gente subir, eu que tenho problema no joelho. Sinto dificuldade, aí tem sempre um que tem que me apoia na cadeira pra me levantar, porque é muito alto” (ENTREVISTADO I7).

Apesar das dificuldades por parte dos idosos, salienta-se que é muito pequena a parcela que recebe prioridade nos assentos, com isso à uma violação dos direitos dos idosos por parte da sociedade que não respeita o próprio futuro. Kachar (2010) explica que existe, de modo geral, uma associação negativa sobre a velhice devido à debilidade física e as doenças. Ainda assim, falta conscientização por parte das pessoas que um dia irão passar por essa fase.

No § 2º do Art.39 do Estatuto menciona-se que 10% das vagas estão reservados para os idosos e estas devem ser claramente identificadas com a placa de preferencial. A partir das entrevistas apurou-se que alguns têm prioridade enquanto outros dependem do usuário que está utilizado o local prioritário para o idoso. Os trechos abaixo relatam estas situações:

“Não, nos coletivos aqui não dão, é muita gente. Tem 4 assentos pros idosos e um pra senhora grávida. Sim são identificados, mas é difícil tu conseguir lugar, sempre tem mais idoso do que os quatro assentos” (ENTREVISTADO I1).

“Depende dos usuários. São identificados” (ENTREVISTADO I2).

“Sim tem. Lá na vaucher é toda a parte de trás, mas nesses outros é só um quadradinho ali na frente” (ENTREVISTADO I4).

“É, de vez em quando, porque as vezes a mãe vai e coloca a criança pequena sentada no lugar do idoso” (ENTREVISTADO I5).

“Não, é o que tem né, eles não me dão prioridade. Se os primeiros vamos dizer assim, já são ocupados, eu vo senta aonde tiver né. Ele é identificado, mas as pessoas sentam igual” (ENTREVISTADO I6).

“É quando o ônibus não ta muito lotado né, as vezes a gente da lugar pra pessoa mais idosa, ai vai de pesinho mesmo. É só ali no vidrinho. Mas tem gente mais nova que deixa os idosos ir de pé, pra não darem o lugar” (ENTREVISTADO I9).

“Só tem uma parte no ônibus ali que diz que é pra idoso né, que é a parte da frente assim, nos ônibus. Outros é na parte de trás” (ENTREVISTADO I10).

Nessa perspectiva, observa-se que trata-se de uma questão cultural que reforça a necessidade de buscar programas de conscientização sobre o envelhecimento. Ou seja, o artigo 230º da Constituição Federal compreende que “a família, a sociedade e o estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 2016, p.133).

Por fim, as vagas em estacionamento público e privado compreende-se que o público idoso encontra as vagas, mas os entrevistados não fazem uso. Contudo, os respondentes relatam que as vagas disponíveis muitas vezes não são utilizadas por idosos, mas sim por usuários que não necessitam da reserva de vaga que por direito é do idoso. Os trechos a seguir relatam estas ocorrências:

“Agora tu vai olha e tem, mas as vagas sempre tem alguém que não precisa” (ENTREVISTADO 1). “Já vi sim, e já vi casos de carros estacionados em cima ocupando aquele lugar ali” (ENTREVISTADO I3). “Sim e não, mas tem que ter uma carteirinha para estacionar” (ENTREVISTADO I4). “As vezes encontram, deviam ter mais vagas e que respeitassem elas, porque hoje são poucos os que respeitam a vaga do idoso” (ENTREVISTADO I7). “Muito difícil, e assim mesmo não é só idoso que estaciona ali, de vez enquanto vai um bem novinho estaciona” (ENTREVISTADO I9).

Diante disso, para garantir melhor comodidade ao idoso, o Art. 41 do Estatuto do Idoso prevê que 5% nos termos da lei local, a reserva de vaga é assegurada em estacionamentos privados e públicos. Porém, Lemos (2013) alerta que as regulamentações e políticas relativas aos idosos não são plenamente respondidas na prática, uma vez que dependem de profissionais envolvidos, do empenho da sociedade e do governo.

Ressalta-se, portanto, a necessidade de mobilização por parte dos idosos em defesa de seus direitos, buscar com apoio na sociedade ações que possibilitem a promoção de programas de conscientização quanto ao envelhecimento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou verificar a percepção da efetividade de políticas públicas voltadas ao idoso no município de Santana do Livramento, destacando quais os desafios e obstáculos encontrados para os gestores de políticas públicas e para os idosos. Neste sentido, verificou-se que Santana do Livramento/RS possui políticas públicas sociais interligadas entre as secretarias de saúde, educação, assistência social, lazer e cultura.

Na perspectiva dos gestores, o município disponibiliza para a população idosa ações e programas como a política pública da saúde do idoso implementada em 2013, em que possibilita estabelecer o cuidado integral, promover a saúde e prevenir as doenças, possibilitando uma qualidade de vida saudável e ativa.

Porém, constatou-se que apesar dos direitos relativos à aposentadoria estarem garantidos, ficou evidente a insuficiência de programas relacionados à profissionalização e mercado de trabalho violando os direitos garantidos em lei.

Entende-se, deste modo, que o estado de saúde dos usuários depende consideravelmente da destinação de recursos tanto para da saúde, como para infraestrutura, alimentação, educação, ações e programas na área de lazer, esporte e cultura. Portanto, um dos desafios para os gestores está em reestruturar o conselho do idoso, isso possibilitaria arrecadar fundos e recursos para desenvolvimento de políticas voltadas para a melhoria da qualidade de vida.

Já quanto à percepção dos idosos, o município precisa investir na promoção da saúde. Apesar de existir política efetiva, ainda existem muitas carências, principalmente na

distribuição de medicamentos. Salienta-se, assim, a importância de criar mais programas específicos para conscientizar a população a respeito do envelhecimento, pois ainda há preconceito na sociedade em relação aos mais velhos.

Identifica-se a ausência de políticas públicas e cursos profissionalizantes específicos para o idoso com relação ao mercado de trabalho, pois o benefício previdenciário é defasado sendo necessária complementar a renda. Logo, observa-se que um dos maiores desafios está na busca por recursos para desenvolvimento de políticas voltadas ao idoso.

Observou-se que o respeito corresponde a um obstáculo enfrentado pelos idosos. Apesar da existência de políticas públicas efetivas contribuindo para envelhecimento bem-sucedido na saúde, atividades físicas e culturais, ainda falta comunicação e interação social. Desse modo, seria ideal criar programas de educação gerontológica para todos os grupos de idade na sociedade, para combater o preconceito sociocultural em relação à velhice.

Então, refletir acerca da velhice prepara o cidadão para um envelhecer melhor. Neste caso, expandir a cidadania do idoso pode desenvolver uma sociedade mais justa, pois permitira lutar por direitos sociais e humanos, exercer sua cidadania atuando nas fiscalizações e manifestações, realizando seus deveres e contribuindo para o avanço de um corpo social mais democrático.

Contudo, está pesquisa proporciona um vislumbre para os gestores públicos e para a sociedade, pelo fato de possibilitar, por intermédio das percepções descritas, uma reflexão sobre a percepção quanto às implicações da Lei 10.741/03 no município. Sob essa ótica, as políticas públicas elaboradas com seriedade por parte dos gestores públicos estabelecem processos que buscam melhor qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos. Conhecer essa realidade é fundamental para garantir os direitos dos idosos.

Importante salientar que enquanto contribuição acadêmica o estudo proporcionou fazer uma análise das ações realizadas atualmente no município referente a políticas públicas voltadas para a atenção do idoso. Permitiu examinar a aplicabilidade das legislações vigentes ao tema proposto e verificar a efetividade das mesmas. Oferece ainda, uma visão das ações do município e objetiva conscientizar o público acadêmico e a sociedade quanto à importância do envelhecimento ativo.

Em suma, a pesquisa limitou-se a Secretaria de Assistência Social, a Unidade de Atenção Integral a Saúde do Idoso e aos dos idosos entrevistados. Isto é, limita-se à percepção e interpretação de um pequeno grupo de indivíduos, impedindo de aprofundar o caso no município e de generalizar os resultados. Sugere-se, por fim, a realização de pesquisas mais aprofundadas acerca da temática abordada. Julga-se relevante expandir o universo de investigação para confrontar as ideias e colher uma percepção mais aprofundada sobre as ações e programas de políticas públicas voltadas ao idoso.

REFERÊNCIAS

BATISTA, A. S. et al. **Envelhecimento e dependência**: desafios para a organização da proteção social. Brasília: MPS, SPPS, 2008.

BRASIL, Constituição. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742compilado.htm, v. 8742, 1993. Acessado em: 31/10/2018.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. – Brasília : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, p 496, 2016.

_____. **Estatuto do idoso e Normas correlatas**. Lei Nº 10.741, Brasília (DF): Senado Federal, 2003.

- DANTAS, F.; SILVA, A. Políticas Públicas e Direitos dos Idosos. **EXAMÃPAKU**, v.1, p.11, 2008.
- DA SILVEIRA, M. M., et al. Educação e inclusão digital para idosos. **RENOTE**, v.8, n.2, 2010.
- DE SOUZA RODRIGUES, L.; SOARES, G. A. Velho, idoso e terceira idade na sociedade contemporânea. **Revista Ágora**, n. 4, 2006.
- DORNELLES, B; COSTA, G. J. C. **Investindo no envelhecimento saudável**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.
- DUDH - Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Resolução ONU nº 217-A de 10/12/1948. Disponível em: http://www.normasbrasil.com.br/norma/resolucao-217-1948_94854.html. Acessado em: 02 de outubro de 2018.
- ELMÔR, M. R. D. **Tabagismo sob a ótica da promoção da saúde**: reflexão do professor sobre sua prática. 2009. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- ESCOBAR, K. A. D. A.; DE MÔURA, F. A. Análise de políticas sociais para idosos no Brasil: um estudo bibliográfico. **Cadernos UniFOA**, v.11, n.30, p.47-55, 2016.
- FERNANDES, M. T. D. O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.46, n.6, p.1494-1502, 2012.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**, 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- _____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Características da População e dos Domicílios**, Censo Demográfico 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/pesquisa/23/24304?localidade1=431710>. Acessado em: 30/09/2018.
- KACHAR, V. **Envelhecimento e perspectivas de inclusão digital**. Kairós Gerontologia. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. ISSN 2176-901X, v. 13, n. 2, 2010.
- _____. **Terceira Idade & Informática**: aprender revelando potencialidades. São Paulo: Cortez, 2003.
- LEMO, J. et al. **Velhice e políticas públicas**: um estudo preliminar das percepções dos idosos junto ao grupo Antonieta de Barros-SESC Florianópolis. Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Serviço Social da Universidade de Santa Catarina, 2013.
- LOPES, M.; SOUZA, R. M. Q. Desafios para Educação do Idoso no Terceiro Milênio. In: MALAGUTTI, W.; BERGO, A. M. A. **Abordagem interdisciplinar do idoso**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2010.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- MENDES, M. R. S. S. B. et al. **A situação social do idoso no Brasil**: uma breve consideração. Acta paulista de enfermagem, 2005.
- MENDONÇA, J. M. B. **Políticas públicas para idosos no Brasil**: análise à luz da influência da normativas internacionais. 2015.
- MELO, A. S. C. Políticas Públicas e Direitos dos Idosos. **Revista Esmat**, v.2, n.2, p.7-28, 2017.

- MINAYO, M. C. D. S.; COIMBRA JR., C. E. A. **Antropologia, saúde e envelhecimento** - 2ª. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.
- NETTO, M. P. O estudo da velhice no séc. XX: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, E. et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 2-12, 2002.
- PEQUENO, M. J. P. Ética, Educação e Direitos Humanos. In: FERREIRA, L. F. G.; ZENAIDE, M. N. T.; NÁDER, A. A. G. (Org.). **Educando em Direitos Humanos**. João Pessoa-PB: Editora da UFPB, p. 41-46. v. 1. 2016.
- POLTRONIERI, C. F.; COSTA, J. S.; SOARES, N.; **Políticas Públicas à pessoa idosa: uma breve discussão da proteção social**, Londrina, 2015.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia Do Trabalho Científico: Métodos E Técnicas De Pesquisa e Do Trabalho Acadêmico**. 2ª Ed.: Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3ª ed., 14. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2012.
- ROCHA, I. F. **Políticas públicas para a terceira idade: uma análise sobre a política nacional do idoso no Brasil**. 2015.
- RODRIGUES, R. A. P. et al. **Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem**, p.536-45, 2007.
- RUA, M. D. G. **Políticas Públicas**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/ UFSC; CAPES, 2009. 130 p.
- SANTOS, A. M. Aspectos Sociais da terceira idade na sociedade atual. In: MALAGUTTI, W.; BERGO, A.M.A. **Abordagem interdisciplinar do idoso**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2010.
- SECCHI, L. **Análise de Políticas Pública: diagnóstico de problemas, recomendação de soluções**. São Paulo: Cengage Learning, 2016.
- _____. **Políticas Públicas: Conceitos, Esquemas de análise, Casos Práticos**. Editora Cengage Learning, 2015.
- SILVA, F. R. **Participação e velhice: as políticas públicas de esportes e lazer para idosos em Araraquara**. 2016.
- SIQUEIRA, M. D. **"Vivendo bem até mais que 100": envelhecimento, saúde e políticas públicas para idosos no Brasil**. 2014.
- SOUSA, M. G. S.; CABRAL, C. L. O. A narrativa como opção metodológica de pesquisa e formação de professores. **Horizontes**, v. 33, n. 2, 2015.
- TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à Pesquisa Em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação**, São Paulo: Atlas, 2008.
- XAVIER, B. F. Um estudo sobre ações sociais do estado brasileiro direcionadas ao idoso e a contribuição do IFRN alusiva a essa temática. **HOLOS**, v.2, p.275-283, 2012.
- ZANELLA, L. C. H. **Metodologia de Estudo e de Pesquisa em Administração**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2009.

APÊNDICE 1 – Instrumento de Coleta de Dados

a) Roteiro de entrevista/Gestores Públicos: Estatuto do Idoso Lei Nº 10.741 de 2003 - Dos Direitos Fundamentais.

Identificação:

Nome: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino
Escolaridade: _____ Formação: _____
Profissão: _____ Local de trabalho: _____
Órgão representado: _____ Tempo de serviço público: _____

Roteiro de Entrevista:

Capítulo I – Direito à Vida

1. O que o município oferece em termos de políticas sócias que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade aos idosos?

Capítulo II – Do direito à Liberdade, ao Respeito e a Dignidade

2. Como o município assegura a pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade?

Capítulo III – Dos Alimentos

3. O estatuto dos idosos prevê o provimento de alimentos a essas pessoas quando não possuem condições econômicas. Isto acontece? Qual a proporção? Comente.

Capítulo IV – Do Direito à Saúde

4. De que forma é feita/ proporcionada a prevenção, a recuperação e a manutenção da saúde do idoso?

Capítulo V – Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer

5. O município oferece educação, cultura, esporte, lazer, diversões, produtos e serviços para os idosos? Quais? Comente.

Capítulo VI – Da Profissionalização e do Trabalho

6. O município possui programas de profissionalização especializada para idosos?

Capítulo VII – Da Previdência Social

7. De que forma são assegurados os benefícios da previdência social e aposentadoria?

Capítulo VIII – Da Assistência Social

8. Como funciona a assistência social no município (voltado para o idoso)?

Capítulo X- Do Transporte

9. Quais são as ações existentes no município para assegurar o direito de transporte para o público idoso? Comente.

b) Roteiro de entrevista/Idosos: Estatuto do Idoso Lei Nº 10.741 de 2003 - Dos Direitos Fundamentais.

Identificação:

Nome: _____
Idade: _____ Sexo: () Masculino () Feminino
Escolaridade: _____ Formação: _____
Profissão: _____ Local de trabalho: _____

Roteiro de Entrevista:

Capítulo I – Do Direito à Vida

1. O senhor acredita que o Estado lhe proporciona um envelhecimento saudável e digno? Explique.

Capítulo II – Do Direito à Liberdade ao Respeito e a Dignidade

2. O senhor possui liberdade e respeito nas instituições públicas e também em espaços comunitários? Comente.
3. É dever de todos zelar pela dignidade do idoso. Diante disso, o senhor já sofreu algum tratamento desumano, violento ou constrangedor em algum órgão público? Explique.

Capítulo IV – Do Direito à Saúde

4. O senhor utiliza o sistema Único de saúde (SUS)? Comente sobre as experiências considerando a prevenção e a recuperação da saúde?
5. O poder público lhe fornece de forma gratuita medicamentos? Comente sobre as experiências.
6. Em caso de internação é assegurado o direito a acompanhante. O senhor já teve alguma situação em que lhe foi negado? Comente.

Capítulo V – Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer

7. O senhor recebe desconto para participar de eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer?
8. O senhor teve acesso a algum curso específico (comunicação, computação) para a sua idade?
9. Como o senhor percebe as oportunidades de lazer no município para a sua idade? Comente.

Capítulo VI – Da Profissionalização e do Trabalho

10. O senhor exerce atividade profissional ou conhece algum idoso que a exerça? As condições físicas, intelectuais e físicas são levadas em consideração? Algum curso já foi ofertado para profissionalização?

Capítulo VII – Da Previdência Social

11. O senhor recebe os benefícios de aposentadoria? Esse valor é suficiente para a sobrevivência?

Capítulo VIII – Da Assistência Social

12. O senhor tem conhecimento da assistência social do município? Sabe onde encontrá-la?

Capítulo X – Do Transporte

13. Aos maiores de 65 anos é assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos. O senhor tem acesso a essa gratuidade?
14. Quando o senhor utiliza este transporte tens prioridade na utilização dos assentos? Esses assentos são identificados?
15. Para fins de estacionamento em locais públicos e privados, o senhor encontra a reserva de vagas?