

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**JAQUELINE DAMIANI RICARDO JOSÉ**

**UM ESTUDO EXPLORATÓRIO DO CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO E  
PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA (CIAPREVI)**

**FLORIANÓPOLIS**

**2009/1**

**JAQUELINE DAMIANI RICARDO JOSÉ**

**UM ESTUDO EXPLORATÓRIO DO CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO E  
PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA (CIAPREVI)**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Sócio-Econômico da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Rosana de Carvalho Martinelli Freitas.

**FLORIANÓPOLIS**

**2009/1**

**JAQUELINE DAMIANI RICARDO JOSÉ**

**UM ESTUDO EXPLORATÓRIO DO CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO E  
PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA (CIAPREVI)**

**Trabalho de Conclusão de Curso, aprovado pela banca examinadora como requisito  
parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.**

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Orientadora - UFSC**

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Rosana de Carvalho Martinelli Freitas

---

**1ª Examinadora - UFSC**

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Eliete Cibele Cipriano Vaz

---

**2ª Examinadora - UFSC**

Prof<sup>ª</sup>. Msc. Maria Izabel da Silva

**Florianópolis, Julho de 2009**

*Dedico este trabalho aos meus pais Nicolau e  
Clementina, com todo o amor do mundo.  
Ao meu amado esposo Ivan, por seu amor,  
carinho e respeito.  
Vocês são a razão da minha existência.*

*Amo muito vocês!*

## AGRADECIMENTOS

*Agradeço a **Deus**, por ter me dado o dom da vida;*

*Aos meus pais **Nicolau Ricardo e Clementina Damiani Ricardo**, que sempre me amaram e acreditaram no meu potencial;*

*Ao meu esposo e companheiro, **Ivan Paes José**, que sempre teve paciência e soube me dar o bom ânimo para que eu pudesse prosseguir em mais esta jornada da vida.*

*Aos meus irmãos: **Maria de Fátima, Rosinete, Daniel e Janaína**, pelo carinho e incentivo, para que esta caminhada fosse possível.*

*À minha sobrinha **Aline Hillesheim**, pelos momentos em que compartilhamos de nossas dificuldades e alegrias da vida acadêmica e de nossas reflexões acerca dos Direitos Sociais e Humanos.*

*À toda a **minha família** que sempre me incentivou em todas as minhas horas difíceis, que não mediram esforços para evitar o esmorecimento ante os percalços que se apresentaram.*

*À minha amada Tia **Iolanda Damiani Monteiro**, pelo seu carinho.*

*À **Universidade Federal de Santa Catarina**, por oferecer o curso de Serviço Social e pelo privilégio que tive de ter cursado. Ao Departamento de Serviço Social e aos Professores. À funcionária do Departamento de Serviço Social: **Rosana Gaio**, pela sua paciência e prazer em atender às acadêmicas, orientandas/formandas: Obrigada, você é uma pessoa muito linda!*

*Especialmente à **Professora Dra. Rosana de Carvalho Martinelli Freitas**, que é, acima de tudo, um grande ser humano, uma grande amiga e auxiliadora. Agradeço pela sua paciência tirando minhas dúvidas e me acompanhando neste processo. Pela sua dedicação, determinação e excelente mediação do saber. Muito Obrigada!*

*Aos **membros da Banca Examinadora**, Obrigada pela participação.*

*Às **acadêmicas, amigas e muitas hoje Assistentes Sociais: Gabriela Augusto Vicente, Carolina Ramos Santos, Luciana Maria da Silva, Diane Gisele Matte, Daiane Edena Geib, Aline Paola Nuernberg, Zeliane Vieira, Cristiane Lopes Batistoti, Andréia Vieira de Souza, Normélia Santos Pereira, Alania Simiano, Noara Claudinni, Cecília Silveira Vilamil**. À todas vocês, agradeço pelos maravilhosos momentos juntos, pelos trabalhos em grupo, principalmente pelas nossas brincadeiras dentro do ônibus UFSC Semi Direto (super lotado pra variar), por tudo o que passamos juntas, pelos momentos bons e difíceis da graduação, pelos conselhos mútuos, por tudo!*

*Por algumas experiências que a vida nos encaminha, ela nos mostra que cada pessoa que cruza o nosso caminho são como anjos. Mesmo que seja por alguns instantes, longos*

*períodos ou pelo resto de nossas vidas. Estes anjos tem sempre alguma coisa para nos ensinar.*

*O que os torna, um anjo destes, especiais...*

*Amo vocês!*

*Aos que passaram por minha vida acadêmica, que por algum motivo não concluíram esta etapa neste momento e aos que seguiram outros caminhos: Sayuri Arenas Kami, Maria Laura Silva, Juliana Ferreira, Mariana Batista Machado, Morgana Duarte Ferreira, Glétia de Souza, Ana Paula Althaus, Josiane Cristina da Silva e Ruth Zanini.*

*Enfim, à todos os amigos e colegas deste conceituado curso de Graduação, que estiveram sempre ao meu lado, discutindo, renovando idéias, incentivando e animando nas horas em que passamos juntos nesta caminhada.*

*À Prefeitura de Florianópolis, Secretaria de Assistência Social, Gerência de Atenção ao Idoso: pela oportunidade de ter esta experiência do fazer profissional. Muito Obrigada por tudo!*

*Às profissionais do Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI); Assistentes Sociais: Luciane Natália dos Passos, Laura Fernanda Kindermann; Mileine Delonê, Miriam Martins Vieira da Rosa, Rita de Cássia Nunes e Albertina Terezinha de Souza Vieira. Obrigada à todas.*

*Parabéns pela força e coragem de lutar por uma sociedade mais justa e igualitária.*

*À Rita de Cássia Nunes, supervisora de campo, pela oportunidade de estágio no CIAPREVI.*

*À Assistente Social Maria da Graça Bittencourt: pelo entusiasmo e alegria contagiante.*

*Às psicólogas: Yda Cristine Pereira Barcellos, pela sua paciência e dedicação, e,*

*À Thaís Dutra Alves Fenner. Obrigada pelos conselhos. Você é maravilhosa!*

*Às acadêmicas de Serviço Social e companheiras de estágio no CIAPREVI. Em especial, à Eliane Fransiele Muller, Bárbara de Souza Machado e Pamela Cristina Deucher.*

*Obrigada pelo carinho e apoio.*

*À todas as pessoas que de uma maneira ou de outra proporcionaram a visão de seu brilho, mesmo que por pequenos momentos. Pequenos na simplicidade, mas grandes no significado e na emoção de estarmos tantas horas juntos, nos dedicando nesse novo desafio de nossas vidas.*

**Muito Obrigada!**

**Jaqueline Damiani Ricardo José.**



*Ando devagar porque já tive pressa  
Levo esse sorriso porque já chorei demais  
Hoje me sinto mais forte, mais feliz quem sabe  
Só levo a certeza de que muito pouco eu sei  
Eu nada sei*

*Conhecer as manhas e as manhãs,  
O sabor das massas e das maçãs,  
É preciso amor pra poder pulsar,  
É preciso paz pra poder sorrir,  
É preciso a chuva para florir*

*Penso que cumprir a vida seja simplesmente  
Compreender a marcha e ir tocando em frente  
Como um velho boiadeiro levando a boiada  
Eu vou tocando os dias pela longa estrada eu vou  
Estrada eu sou*

*Conhecer as manhas e as manhãs,  
O sabor das massas e das maçãs,  
É preciso amor pra poder pulsar,  
É preciso paz pra poder sorrir,*

*É preciso a chuva para florir*

*Todo mundo ama um dia, todo mundo chora,  
Um dia a gente chega, no outro vai embora  
Cada um de nós compõe a sua história  
Cada ser em si carrega o dom de ser capaz  
E ser feliz*

*Conhecer as manhas e as manhãs  
O sabor das massas e das maçãs  
É preciso amor pra poder pulsar,  
É preciso paz pra poder sorrir,  
É preciso a chuva para florir*

*Ando devagar porque já tive pressa  
E levo esse sorriso porque já chorei demais  
Cada um de nós compõe a sua história,  
Cada ser em si carrega o dom de ser capaz  
E ser feliz*

*Tocando em Frente  
Almir Sater*

*Composição: Almir Sater e Renato Teixeira*



JOSÉ, Jaqueline Damiani Ricardo. Um Estudo Exploratório do Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI). Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – 2009/1, 172 p.

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi realizado a partir da experiência de estágio vivenciada pela autora durante o estágio Curricular não Obrigatório I, Estágio Curricular Obrigatório I e Obrigatório II, no Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI) da Prefeitura de Florianópolis. Teve como objetivo realizar um estudo exploratório do CIAPREVI através da análise de sua implementação, ocorrida no período de outubro de 2007 a dezembro de 2008, elenca os avanços e desafios para que o mesmo alcance as suas finalidades, bem como encaminhar propostas que contribuam para uma melhor intervenção da equipe multiprofissional, na defesa e proteção dos direitos da pessoa idosa. Para a realização do Trabalho foram realizados levantamentos bibliográficos e documentais. A pesquisa empírica foi realizada através de entrevista com 3 membros da equipe multiprofissional e aplicação de questionário com 8 membros. O Trabalho está dividido em três seções, sendo que na primeira seção se aborda brevemente a questão da pessoa idosa na atualidade, realizando um resgate do uso de alguns termos utilizados para este segmento etário, bem como apresentação de dados e informações sobre o processo de envelhecimento no mundo e no Brasil. Na segunda seção, foram recuperadas as principais conquistas e direitos sociais existentes tendo como referência a legislação voltada à pessoa idosa. Por fim, na terceira seção se apresenta os resultados da pesquisa. Compreende-se que os resultados desta poderão contribuir para que o CIAPREVI possa ter melhores condições para a execução de seu trabalho, como também mais condições de atuar na atenção e prevenção à violência contra a pessoa idosa e, conseqüentemente, maior garantia dos direitos de seus usuários. Também são sugeridos outros temas de estudos e pesquisas a serem realizadas por profissionais de Serviço Social e áreas afins, sendo que o desejo maior foi proporcionar o avanço e a socialização de questões que foram compartilhadas, com os idosos, seus familiares e os profissionais durante o período de estágio.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoa Idosa, Violência, Política Pública, Direitos Sociais, Desafios.

## LISTA DE SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
CF de 1988	Constituição Federal de 1988
CIAPREVI	Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa
CEI	Conselho Estadual dos Direitos do Idoso
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CMI	Conselho Municipal do Idoso
CNDI	Conselho Nacional dos Direitos do Idoso
DATAPREV	Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FMAS	Fundo Municipal de Assistência Social
GAI	Gerência de Atenção ao Idoso
GESPI	Grupo de Estudos sobre cuidados de Saúde de Pessoas Idosas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idoso
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
IPTU	Imposto Predial Territorial Urbano
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MPAS	Ministério da Previdência e Assistência Social

NETI	Núcleo de Estudos da Terceira Idade
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG s	Organizações Não-governamentais
ONU	Organização das Nações Unidas
PMAS	Plano Municipal de Assistência Social
PMF	Prefeitura Municipal de Florianópolis
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNI	Política Nacional do Idoso
PROAPS	Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família
RENADI	Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa
RMV	Renda Mensal Vitalícia
SEDH	Secretaria Especial de Direitos Humanos
SESC	Serviço Social do Comércio
SESAS	Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social
SEMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TECLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1: Proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade em países selecionados – 1990/1999 .....</b>	<b>28</b>
<b>Gráfico 2: Expectativa de Vida, em anos .....</b>	<b>29</b>
<b>Gráfico 3: Percentual da População de Idosos na População Total: Brasil, anos 2000, 2025 e 2050. ....</b>	<b>32</b>
<b>Gráfico 4: Expectativa de vida, em anos .....</b>	<b>54</b>
<b>Gráfico 5: População acima de 60 anos, a cada mil .....</b>	<b>54</b>
<b>Gráfico 6: População com mais de 80 anos, por mil pessoas.....</b>	<b>55</b>
<b>Gráfico 7: Evolução Populacional – Estimativa até 2007. ....</b>	<b>76</b>
<b>Gráfico 8: Média de anos de estudo das pessoas de 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio, segundo as Unidades da Federação – IBGE, Censo (2000).</b>	<b>78</b>

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1: Ranking de Expectativa de Vida ao Nascer no Brasil, por Unidade da Federação. ....</b>	<b>33</b>
<b>Tabela 2: Número e porcentagem de idosos por sexo – Florianópolis.....</b>	<b>77</b>
<b>Tabela 3: Ocorrências e vítimas de violência intrafamiliar de maiores de 60 anos, conforme sexo.....</b>	<b>79</b>
<b>Tabela 4: Agressores por tipo de relação com a vítima .....</b>	<b>80</b>

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>1 A QUESTÃO DA PESSOA IDOSA NA ATUALIDADE .....</b>	<b>18</b>
1.1 BREVE RESGATE CONCEITUAL: USO DE ALGUNS TERMOS: VELHO, IDOSO E TERCEIRA IDADE .....	18
1.2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA ..	23
1.3 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NO BRASIL .....	31
<b>2 DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS NEOLIBERAIS E A LEGISLAÇÃO VOLTADA PARA A PESSOA IDOSA .....</b>	<b>35</b>
2.1 OS DIREITOS SOCIAIS DA PESSOA IDOSA E A PROMULGAÇÃO DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 .....	36
2.2 A POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO (PNI) .....	49
2.3 O ESTATUTO DO IDOSO .....	52
2.4 A POLÍTICA ESTADUAL DO IDOSO .....	53
<b>3 A POLÍTICA PÚBLICA DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA MUNICÍPE DE FLORIANÓPOLIS .....</b>	<b>60</b>
3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	60
3.2 A POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA DE FLORIANÓPOLIS .....	65
<b>3.2.1 A Secretaria Municipal de Assistência Social, Gerência de Atenção ao Idoso e a Política Municipal de Atendimento à Pessoa Idosa .....</b>	<b>66</b>
<b>3.2.2 O Perfil da Pessoa Idosa Município de Florianópolis .....</b>	<b>76</b>
3.3 CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO E PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA (CIAPREVI) .....	83
<b>3.3.1 Análise dos dados obtidos na Pesquisa .....</b>	<b>85</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>116</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>122</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>132</b>

<b>ANEXO A: Relatório Estatístico ano de 2007.....</b>	<b>133</b>
<b>ANEXO B: Relatório Estatístico ano de 2008.....</b>	<b>136</b>
<b>ANEXO C: Projeto Base do CIAPREVI.....</b>	<b>144</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>159</b>
<b>APÊNDICE A: Questionário da Pesquisa.....</b>	<b>160</b>
<b>APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....</b>	<b>170</b>

## APRESENTAÇÃO

O desejo de desenvolver este trabalho partiu das experiências vivenciadas pela autora, enquanto estagiária de Serviço Social no campo de estágio iniciado em maio de 2008, no Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI), da Prefeitura Municipal de Florianópolis, localizado na Avenida Mauro Ramos, número 1277, na Secretaria Municipal de Assistência Social, da qual faz parte a Gerência de Atenção ao Idoso (GAI).

Através da experiência de estágio, foi possível observar pelos dados estatísticos, que há uma expressiva demanda de atendimento no CIAPREVI e que isto ocorre desde sua implantação, em outubro de 2007, pois há uma significativa violação dos direitos das pessoas idosas em Florianópolis, sendo grande o número de denúncias de situações de violência como: abandono, negligência, agressão psicológica, agressão física, abuso financeiro, entre outras, conforme nos mostram os Relatórios Estatísticos do programa coletados nos anos de 2007 e 2008 (Vide Anexo A e Anexo B). Diante disso, se avaliou a importância de realizar um estudo exploratório do CIAPREVI e que tivesse como objetivo analisar sua implementação no período de outubro de 2007 à dezembro de 2008, bem como encaminhar propostas que contribuam para uma melhor intervenção da equipe multiprofissional, na defesa e proteção dos direitos da pessoa idosa. Assim, o principal motivo para a realização deste trabalho ocorreu devido a relevância do problema, das inquietações surgidas em relação a temática, bem como a constatação de que a demanda de atendimento junto a este segmento populacional tem aumentado consideravelmente.

Outro motivo, contudo, que merece ser destacado foi que a partir do levantamento realizado junto aos Trabalhos de Conclusão de Curso, elaborados no âmbito do curso de graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), não se identificou a existência de uma análise sobre a implementação do CIAPREVI, sendo tal procedimento considerado de fundamental importância, pelos motivos já elencados.

O interesse por este tema também está relacionado à intencionalidade de que este Trabalho contribua para a área de conhecimento do Serviço Social, pois se percebe que o envelhecimento populacional e suas demandas específicas, apresentam-se como uma temática contemporânea, merecedora de estudos e reflexões por parte da comunidade científica.

Para a sua realização, optou-se, por aproximação, pela utilização do Método Dialético Marxista, onde o ponto de partida são as levantamentos de dados empíricos da realidade que está



sendo investigada, para podermos desvendar o objeto de pesquisa e chegar à causa. Assim, fizemos um “recorte” da realidade estudada, mas vinculado ao todo: o micros social vinculado ao macrosocial.

Sobre a pesquisa, foi utilizada a do tipo exploratória e qualitativa, sendo que os objetivos propostos foram alcançados por meio da coleta de dados através da pesquisa documental, como também através da pesquisa empírica, com a aplicação de questionários semi-estruturados com oito profissionais e estagiários da equipe multiprofissional<sup>1</sup> do CIAPREVI e a realização de três entrevistas com profissionais também do CIAPREVI, utilizando-se como roteiro o mesmo questionário.

Diante disso, o presente Trabalho de Conclusão de Curso está estruturado em três seções.

A primeira seção aborda brevemente aspectos relativos a questão da pessoa idosa na atualidade, sendo que realiza um resgate do uso de alguns termos utilizados para referir-se a este segmento social e sua relação com o modo de produção capitalista. Também foram expostos, nesta seção, dados e informações acerca do processo de envelhecimento em nível mundial e também no Brasil, para isso foi feita a apresentação de dados em forma de gráficos e tabelas, para que possa ser melhor visualizado o envelhecimento nos diversos países e também nos vários estados do Brasil, ressaltando as preocupações que devem ser tomadas em relação a este fenômeno, pois este segmento deverá ser atendido com políticas públicas efetivas, que possam suprir suas demandas. Os principais autores de referência nesta seção foram: Almeida (2003); Peixoto (1998); Minois (1999); Beauvoir (1990) e Pereira (2008).

A segunda seção apresenta uma breve abordagem em relação à conquista dos direitos sociais, a importância da promulgação da Constituição Federal de 1988, enfatizando a proteção social para a pessoa idosa, expondo seus principais avanços. Abordou também sobre a ideologia Neoliberal e sua interferência no papel do Estado como provedor das políticas sociais. Ao final da seção, temos a Legislação voltada à pessoa idosa: a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso e a Política Estadual do Idoso. Nesta seção, os principais autores de referência utilizados foram: Toro (1997); Nogueira (2003); Camarano e Pasinato (2004); Campos e Miotto (2003) e Soares (2000).

A terceira seção apresenta os procedimentos metodológicos, bem como a apresentação da pesquisa realizada no CIAPREVI, elencando os avanços alcançados desde a

---

<sup>1</sup> Atualmente a equipe multiprofissional do CIAPREVI é composta por profissionais de três áreas do conhecimento: Serviço Social, Psicologia e Direito.

sua implementação e também os desafios a serem enfrentados para que o CIAPREVI alcance seus objetivos.

Ao final deste trabalho, a partir dos objetivos propostos e no estudo exploratório realizado foram efetuadas algumas considerações.

## 1 A QUESTÃO DA PESSOA IDOSA NA ATUALIDADE

*Em tudo o ser humano continua humano, não é a velhice que lhe rouba a humanidade.*

*Portella, Both<sup>2</sup>, 1994*

A presente seção tem como objetivo explicitar, brevemente, como se apresenta a questão da pessoa idosa na atualidade, trazendo o resgate do uso de alguns termos classificatórios para este segmento etário, demonstrando como os mesmos foram sofrendo modificações, bem como a relação entre estes termos e o sistema capitalista, que super valoriza a juventude, a beleza, a estética, a força física e a produtividade, classificando os “velhos” como descartáveis. Julga-se importante realizar este tipo de explanação, trazendo dados e informações sobre o processo de envelhecimento em nível mundial e também na conjuntura brasileira, uma vez que o processo de envelhecimento diz respeito à toda a sociedade e não apenas à pessoa idosa, pois somos seres envelhecetes. A seção traz à tona estas reflexões e nos faz pensar a importância de este segmento social ser efetivamente contemplado com políticas públicas adequadas às suas necessidades.

### 1.1 BREVE RESGATE CONCEITUAL: USO DE ALGUNS TERMOS: VELHO, IDOSO E TERCEIRA IDADE

Com a expansão da sociedade capitalista e o desenvolvimento da industrialização, o mundo do trabalho assume outro aspecto para a pessoa idosa<sup>3</sup>, pois de acordo com Figueiredo (2003, p. 26), “o ancião passou a ser velho, não mais agente ativo da história, mas sim passivo, colocado à margem da sociedade por não se enquadrar ao sistema que exige força física, saúde e outros dotes próprios da pessoa jovem”.

---

<sup>2</sup> Para mais informações, sugere-se: PORTELLA, M. R. Fundamentos Biológicos do Envelhecimento. In: Agostinho Both; Marilene Rodrigues Portella; Solange Lima Both. (Org.). Fundamentos de Gerontologia 2. Passo Fundo: Editora UPF, 1994.

<sup>3</sup> Existe uma discussão na qual é recomendado o uso do termo pessoa idosa e não mais o termo idoso, para evitar questões de gênero e pela questão legal (do direito).

Segundo Peixoto (1998); na França, no século XIX, o termo “velho” caracterizava o indivíduo que não tinha condições de assegurar financeiramente o seu futuro, sendo a noção de velho relacionada a de decadência, declínio.

Com a ênfase à produção e à jovialidade, características do mundo capitalista como critério de acesso ao mercado de trabalho, o idoso passa a ser um segmento excluído do acesso aos bens e serviços, pois, dentro desta perspectiva, comparado a uma pessoa jovem, não é mais possível extrair a mais valia<sup>4</sup>.

Compartilha-se do pensamento de Lemos <sup>5</sup> (2003, p. 116) quando explicita que: “muito mais reconhecidos pelas limitações do que pelas possibilidades de novos arranjos, os idosos são, freqüentemente, vistos pela sociedade como improdutivos e alavancadores de custos.”

De acordo com Bosi (*apud* ALMEIDA, 2003, p. 42) “a sociedade industrial é maléfica para a velhice [...] a sociedade rejeita o velho, não oferece nenhuma sobrevivência à sua obra. Perdendo a força de trabalho já não é produtor nem reproduzidor.”

Segundo Lasch (*apud* ALMEIDA, 2003, p. 42), a nossa sociedade define os idosos como:

[...] Inúteis, força-os a se aposentar antes de ter exaurido sua capacidade para o trabalho e reforça seu senso de superfluidade em todas as oportunidades... Ao desvalorizar a experiência e dar muito valor à força física, destreza, [...], a sociedade define a produtividade em modos que automaticamente excluem os cidadãos mais velhos.

Ainda de acordo com Almeida (2003, p. 45), “há, na modernidade, uma incompatibilidade entre velhice, presente e futuro, entre velhice e espaço público, exceto quando esse último for a praça ou o jardim, sinônimos de ociosidade e de ver o tempo passar.”

Diante disso, pode-se dizer que as sociedades que estão sob a égide do capital tendem a ver as pessoas como mercadorias, e neste sentido, os idosos poderiam ser considerados mercadorias que se descartam e mais recentemente como parte de um novo mercado, e, portanto consumidores.

---

<sup>4</sup> Segundo Mehring (*apud* BENJAMIN, 2003, p. 18), a mais valia é produzida pelo emprego da força de trabalho. O capitalista compra a força de trabalho e em troca paga o salário. Com a aplicação da força de trabalho, o operário produz um novo valor, mas este não lhe pertence e sim ao dono dos meios de produção (o capitalista). Ou seja, é o trabalho adicional, o valor que o trabalhador produz acima e além do valor da sua força de trabalho. É o trabalho não pago. É através da mais valia que pode-se explicar a exploração capitalista. Na exploração dos trabalhadores está a explicação do Capital.

<sup>5</sup> Para mais informações, sugere-se consultar: Revista Serviço Social e Sociedade nº 75, Edição Especial, 2003.

De acordo com Featherstone (*apud* ALMEIDA,<sup>6</sup> 2007, p.44), “dentro de uma cultura de consumo, pragmática, não é surpreendente que as pessoas prestem mais atenção ao seu aspecto, porque ele é uma forma de poder [...]. O poder não vem somente do dinheiro ou do capital cultural, mas também do corpo.”

Na França, uma nova política social para a velhice foi instituída em meados de 1960, ocasionando mudanças na estrutura social. Assim, aumentaram o valor das pensões, e, com isso, o prestígio dos aposentados. (PEIXOTO, 1998).

Os novos aposentados começaram a reproduzir práticas sociais das camadas médias assalariadas, já que a imagem de degradação estava muito associada às camadas populares: o antigo retrato preto-e-branco de uma velhice decadente toma o colorido de uma velhice associada à arte de bem viver (PEIXOTO, 1998, p. 75).

O termo “velho”, na França, passa a ser considerado uma expressão pejorativa e estereotipada

Segundo Peixoto (1998, p. 77);

No Brasil, [...] parece-nos que a conotação negativa do vocábulo “velho” seguiu um processo semelhante ao da França, ainda que seja mais recente, datando dos anos 60. Isso porque o objeto velhice só entrou na cena brasileira há bem pouco tempo. Ainda que existam outros termos classificatórios para a velhice no uso corrente, o termo que designava, até essa época, a pessoa envelhecida era, sobretudo “velho”. [...] Esse termo não possuía um caráter especificamente pejorativo, [...], embora apresentasse uma enorme ambigüidade, por ser um modo de expressão afetivo ou pejorativo, cujo emprego se distinguia pela entonação ou pelo contexto em que era utilizado.

Ainda de acordo com Peixoto (1998, p. 78); [...] o termo “velho” tem, assim, uma conotação negativa ao designar, sobretudo, as pessoas de mais idade pertencentes às camadas populares que representam nitidamente os traços do envelhecimento e do declínio.

Ainda de acordo com a autora;

As ações em favor da mudança de nomenclatura se multiplicaram, as instituições governamentais adotam uma outra representação das pessoas envelhecidas; mas isso não significa a implantação de uma política social voltada especificamente para a velhice. Trocam-se apenas as etiquetas. [...] A categoria idoso invade todos os domínios e o termo “velho” passa a ser

---

<sup>6</sup> Professora da Faculdade de Ciências Sociais e do Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia (PUC-SP).

sinônimo de decadência, sendo banida dos textos oficiais (PEIXOTO, 1998, p. 78).

Contudo, a diferença entre o termo “velho” e o termo “idoso” é muito visível. O velho é a pessoa que pertence à classe subalterna<sup>7</sup>, os mais pobres da sociedade, enquanto o idoso é o indivíduo que possui uma confortável situação econômica. No Brasil, o uso do termo idoso, demonstra para algumas pessoas, um tratamento diferenciado e respeitoso.

Para Zimerman (2000, p. 10), o termo “velho” não é depreciativo;

Pelo contrário: depreciativo é substituir a palavra velho por eufemismos, como se ser velho fosse um defeito que devesse ser escondido. Chamar alguém de velho, de meu velho, pode ser muito carinhoso e é esse carinho e respeito que eu quero que os velhos tenham. O que deve ser mudado não é a forma de se referir ao velho, mas sim a maneira de tratá-lo.

A autora, ainda quando aborda os diferentes termos, tece considerações sobre o termo terceira idade. Assim, para Zimerman (2000, p. 10) este termo [...] “acentua a discriminação negativa da velhice, na medida em que separa as pessoas que apresentam juventude (embora aposentados) daquelas outras as quais estão incapacitadas para quaisquer atividades (físicas ou não).”

Observa-se que a terceira idade está relacionada aos “jovens velhos” e aos aposentados dinâmicos com uma maior renda. Assim, um novo mercado começa a aparecer para suprir as necessidades da chamada terceira idade, com isso, vemos o desenvolvimento na área do turismo, da estética, entre outras.

[...] A noção de terceira idade, constitui simplesmente um decalque do vocábulo francês adotado logo após a implantação das políticas sociais para a velhice na França. E se o movimento de transformação da imagem de velho foi bem sucedido, a criação de um sistema de proteção à velhice é ainda um esboço inacabado. A proposição de uma política para a velhice está ainda engavetada na mesa de um ministério qualquer. Em um país onde reinam a destruição, o analfabetismo, o desemprego, a habitação precária e tantas outras misérias, a velhice não entra na lista das ações políticas. A rubrica da terceira idade é fundamentalmente empregada nas proposições relativas à criação de atividades sociais, culturais e esportivas. Idoso simboliza sobretudo as pessoas mais velhas, “os velhos respeitados”, enquanto terceira idade designa principalmente os “jovens velhos”, os

---

<sup>7</sup> Quando nos ocupamos da sociedade capitalista, ‘a distinção primeira e fundamental que se opera é entre classe dominante capitalista e classe subalterna’ (SATRIANI, 1986, p. 98-99). Sua pobreza e subalternidade é aqui abordada como resultante direta das relações de poder na sociedade. [...] “o mundo dos dominados e o mundo dos dominadores não se encontram monoliticamente contrapostos, com um único ponto de contato: exatamente aquele no qual se exerce o domínio (YAZBEK, 1993, p. 66).

aposentados dinâmicos, como a representação francesa (PEIXOTO, 1998, p. 81).

Para Peixoto (1998, p. 76); o termo terceira idade surge como;

Sinônimo de envelhecimento ativo e independente, a terceira idade converte-se em uma nova etapa da vida, em que a ociosidade simboliza a prática de novas atividades sob o signo do dinamismo. A velhice muda de natureza: “integração” e “autogestão” constituem as palavras-chave desta nova definição. Assim, a criação de uma gama de equipamentos e de serviços declara a sociabilidade como objetivo principal de representação social da velhice de hoje. [...] A expressão ‘terceira idade’ não é um simples substituto do termo velhice.

De acordo com Pessoa<sup>8</sup> (2007, p. 7);

A Organização das Nações Unidas (ONU) em 2002 estabeleceu como prioridade para a área de saúde a promoção da saúde e o bem-estar na velhice, explicitando que as ações destinadas a promover a saúde e o acesso universal aos serviços de saúde constituem a base para um envelhecimento saudável. Para tanto, considera que promoção e prevenção devem ter como objetivo fornecer as condições para que a pessoa idosa tenha independência. [...] Esta associação de elementos é uma visão compartilhada pelo paradigma do envelhecimento ativo defendido pela Organização Mundial de Saúde - OMS que articula na sua definição elementos que incidem sobre a concretização da saúde, entre os quais se destaca aqueles relacionados à qualidade de vida, autonomia, independência, participação e segurança.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (*apud* PESSOA, 2007);

O envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas [...]. A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho (...). O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados (...). Por isso em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde.

---

<sup>8</sup> Izabel Lima Pessoa possui como proposta científica investigar o processo de formulação e implementação das políticas destinadas ao idoso frente ao fenômeno do envelhecimento populacional no Brasil.

Para mais informações sugere-se:

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.jsp?id=C136984&idiomaExibicao=1>. Acesso em: 28 de maio de 2009.

Neste sentido ratifica-se o pensamento da autora, quando explicita que;

O entendimento do envelhecimento ativo a partir desse conjunto de determinantes reforça a visão de que a pessoa idosa é sujeito de direitos e de deveres [...]. Destarte, a pessoa à medida que envelhece considerada a concretude de sua cidadania e valores democráticos, tem direito “à igualdade de oportunidades e tratamento em todos os aspectos da vida” (OMS, 2005 *apud* PESSOA, 2007).

Os distintos termos classificatórios deste segmento populacional podem estar relacionados a um mascaramento da realidade, pois para alguns, ser considerado uma pessoa que faz parte da terceira idade pode representar ser mais bem visto do que ser um velho ou um idoso. Neste trabalho será adotada a terminologia pessoa idosa<sup>9</sup>.

A seguir será abordado algumas questões pertinentes ao processo de envelhecimento em escala mundial, trazendo-se dados e informações relevantes sobre o mesmo e quais as implicações deste fenômeno para a atualidade.

## 1.2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

Atualmente a sociedade brasileira tem constatado o acelerado processo de envelhecimento populacional, que traz preocupações no âmbito social, econômico, político e cultural, considerando que esta faixa etária<sup>10</sup> apresenta demandas específicas, para garantir condições de vida com dignidade. Diante do acentuado processo de envelhecimento, também tem-se visto que há uma preocupação da sociedade em geral para com esta temática, sendo ela problematizada no meio acadêmico e sendo motivo de várias legislações, encontros e conferências.

---

<sup>9</sup> O uso do termo pessoa idosa foi uma opção feita pela autora, pois julga-se que este termo é mais adequado para referir-se às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos. Outro motivo é porque este vem sendo adotado na redação das novas legislações voltadas a este segmento populacional. Explicita-se como exemplo o Estatuto do Idoso: no Capítulo II, Artigo 10, este coloca que: “É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.” Compreende-se também, que este termo evita questões de gênero, pois ao citá-lo, dá o entendimento de que se refere ao gênero masculino e feminino, diferentemente quando é citado o termo “idoso”, pois este dá a impressão de referir-se apenas ao gênero masculino.

<sup>10</sup> Conforme determina a Lei nº 8.842, de 04/01/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e a Lei 10.741, de 1/10/2003 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, é considerada idosa a pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos de idade.



A nossa época assinala, todavia, um interesse claro e renovado pelos velhos, porque nunca se abordou nem se ocuparam tanto deste problema. Em todos os domínios se estuda este fenómeno e por toda a parte a velhice se afirma como uma preocupação, em parte pelo aumento natural do campo de investigação das ciências modernas, mas também pela pressão das condições sócio-demográficas. Na verdade, as sociedades ocidentais nunca tiveram uma tal proporção de pessoas de idade: “os mais de 65 anos” [...] Assim, o velho deixou de ser um marginal para se tornar na espécie mais comum de cidadão (MINOIS, 1999, p. 12).

Segundo Camarano e Pasinato (2004), o envelhecimento traz vulnerabilidades e perdas de papéis sociais com a retirada da atividade econômica e também pelo aparecimento de novos papéis (ser avós), sendo um ciclo vital<sup>11</sup> onde se tem o agravamento de doenças crônicas e degenerativas, perdas de parentes, amigos, entre outras.

Supõe-se também que esse processo é diferenciado por sexo, grupo social, cor/raça, localização geográfica e que pode ser minimizado por políticas públicas. As suas condições de vida vão depender das capacidades com que nasceram (básicas), das capacidades adquiridas e da inter-relação entre as duas capacidades com as facilidades/dificuldades criadas pelo meio ambiente, políticas públicas etc. Além disso, desenvolvimento econômico, envelhecimento populacional e condições de vida da população idosa devem ser reconhecidas como processos inter-relacionados [Lloyd-Sherlock (2002)], (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 2).

Cada dia é um desafio para as pessoas idosas poderem viver com dignidade, tendo uma vida socialmente ativa durante todo o percurso do envelhecimento. O processo de envelhecimento envolve a todos nós, assim sendo, não se pode estar alheio a ele.

De acordo com Minois (1999, p. 11);

A velhice é um termo que quase sempre nos causa calafrios, uma palavra carregada de inquietude, de fraqueza e por vezes de angústia. [...], É um termo impreciso, uma palavra cujo sentido continua vago, uma realidade difícil de vencer. Quando é que nos tornamos velhos? Aos 55, 60, 65 ou 70 anos? Nada se revela mais flutuante do que os contornos da velhice, que é um complexo fisiológico, psicológico e social. Teremos a idade das artérias, do coração, do cérebro, do espírito ou do próprio estado civil? Ou será antes o olhar dos outros que um dia nos classifica entre os velhos? O único rito de passagem é contemporâneo e artificial: é a passagem à reforma, cujo momento é mais determinado pelos constrangimentos sócio-econômicos do que pela idade real. Biologicamente, os homens começam a envelhecer

---

<sup>11</sup> Segundo CARTER e MCGOLDRICK (1995, p ?), ciclo vital é o conjunto de etapas por que passa um determinado ser vivo: o nascimento, a infância, a adolescência, a idade adulta, a senilidade e a morte. Há literaturas que tratam o ciclo vital baseado na idéia de crise e outras que tratam o ciclo vital no sentido de “passagem”, relacionada ao ato de percorrer, atravessar, transmitir, mudar.

desde o nascimento, mas em velocidades muito diferentes. A situação social, a forma de vida e o envolvimento cultural aceleram ou diminuem a evolução biofisiológica e fazem-nos entrar na velhice em idades muito variadas.

Diante disso, é possível dizer que o processo de envelhecimento pode ser visto de diversas maneiras: do ponto de vista biológico, psicológico, cronológico, social e cultural.

Segundo Beauvoir (1990, p. 15);

[...] É um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta, ainda, conseqüências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica e relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence. O que torna a questão complexa é a estreita interdependência desses diferentes pontos de vista. [...] É abstrato considerar em separado os dados fisiológicos e os fatos psicológicos: eles se impõem mutuamente. [...] O que chamamos a vida psíquica de um indivíduo só se pode compreender à luz de sua situação existencial: esta última tem, também, repercussões em seu organismo; e inversamente: a relação com o tempo é vivida diferencialmente, segundo um maior ou menor grau de deterioração do corpo.

O processo de envelhecimento pode também ser compreendido através dos aspectos antropológicos. Mercadante (2000) diz que, abordar a questão do envelhecimento humano na perspectiva antropológica estabelece a necessidade de analisar a cultura para a velhice como um fenômeno biológico e/ou cultural. Para isso, é necessário compreender a diferença entre o natural e o cultural. Deve-se considerar que o homem varia seu comportamento cultural de acordo com as diferentes sociedades e momentos históricos, pois “o homem é o que é – homem - pela cultura” (MERCADANTE, 2000).

De acordo com Lévi-Strauss (1996), a cultura se expressa pela presença de regras, e é isso que distingue os homens dos animais, ou seja, a existência de regras de comportamento, de linguagem e de pensamento, entre outras, evidencia o universo da cultura como o oposto do universo da natureza.

Segundo Debert (*apud* BARROS, 2006), partindo da perspectiva antropológica, no que diz respeito ao envelhecimento populacional, a análise está relacionada às construções sociais sobre o ciclo de vida e às relações entre gerações, reiterando a questão das gerações.

O envelhecimento é um fenômeno biológico comum a todos os seres vivos; o organismo da pessoa idosa apresenta determinadas particularidades que podem ser descritas em termos orgânicos. Entretanto, é preciso considerar que se é velho em algum lugar e num

determinado tempo histórico. Diante disso, o envelhecimento pode ser compreendido a partir de uma totalidade, ou seja, tem que ser analisado como um fato biológico, mas também como um fato cultural, pois ser “velho” é um fenômeno que muda no tempo e no espaço.

Do ponto de vista social, conforme Beauvoir (1999, p. 16);

A sociedade destina ao velho seu lugar e seu papel, levando em conta sua idiossincrasia<sup>12</sup> individual: sua impotência, sua experiência: reciprocamente, o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade em relação a ele.

Refletindo sobre o “lugar social da velhice e do velho”, cabe ressaltar que, sob a ordem do capital, o mercado de trabalho<sup>13</sup>, faz com que a pessoa que tenha uma determinada idade, perca seus papéis sociais e seja excluída do mesmo, pois a sociedade dá ênfase à juventude, destacando-a como um valor cultural que deve ser perseguido por todos, apresentando o futuro como algo próprio que pertence ao jovem.

De acordo com Almeida (2003, p. 42), “[...] esta sociedade se constrói em torno de um ideário no qual a juventude ocupa um lugar central. O mito não poderia ser outro senão o da eterna juventude.”

Na sociedade capitalista a pessoa idosa aparece como o oposto do jovem: alguém sem futuro, que está em declínio, improdutivo, que vive de lembranças. Ou seja, para o capital, somente os homens e mulheres com vigor é que são valorizados e respeitados.

A sociedade tecnocrática de hoje não crê que, com o passar dos anos o saber se acumula, mas sim que acabe perecendo. A idade acarreta uma desqualificação. São os valores associados à juventude que são apreciados. [...] Um velho não interessa mais a ninguém. [...] É acabado, sem perspectiva, sem esperança; para ele a sorte está lançada, a morte já o habita: nada do que lhe pode acontecer é, portanto, importante (BEAUVOIR, 1999, p. 257).

De acordo com Mercadante<sup>14</sup> (2007, p. 16),

---

<sup>12</sup> Idiossincrasia *s. f.* : Temperamento especial de cada indivíduo (relativamente à influência que nele exerce o que lhe é alheio). Para saber mais sugere-se consultar: <http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>. Acesso em: 27/04/2009.

<sup>13</sup> O mercado de trabalho é um conjunto de mecanismos sociais através dos quais a força de trabalho é comprada e vendida. Com a ascensão do capitalismo industrial nos séculos XVIII e XIX, o trabalho humano tornou-se não apenas um meio de produzir bens para uso e troca, mas uma mercadoria a ser vendida em troca de salário. Para consultar mais: (JOHNSON, 1997, p.145).

<sup>14</sup> Antropóloga e coordenadora do curso de Pós Graduação em Gerontologia da Pontífca da Universidade Católica de São Paulo. Para ler mais consulte em: MERCADANTE. Elisabeth F. Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007, 68 p.

Essa visão da velhice é geradora de representações sociais que a homogeneízam, podendo desenvolver atitudes discriminatórias em relação ao segmento idoso. A discriminação presente nos olhares e atitudes manifesta-se nas diversas esferas da vida social – família, saúde – criando diferentes formas de violência em relação a pessoa idosa.

Segundo Beauvoir (1990, p. 20);

Definir o que é para o homem progresso ou regressão supõe que se tome como referência um determinado fim; mas nenhum dado é a priori, no absoluto. Cada sociedade cria seus próprios valores: é no contexto social que a palavra “declínio” pode adquirir um sentido preciso. [...] A velhice não poderia ser compreendida senão em sua totalidade: ela não é somente um fato biológico, mas também um fato cultural.

Devemos reconhecer que todas as pessoas idosas possuem particularidades, com necessidades e capacidades diferentes, e não um grupo em que todos são iguais por que são velhos.

Salienta-se a importância de haver uma preocupação com esta fase da vida e que esta leve a formulação de políticas sociais com efetividade<sup>15</sup> para este segmento, para maior garantia do acesso aos direitos sociais e humanos: abrangentes e livres de estigmas.

Segundo o Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento<sup>16</sup> de 2002, há razões fundamentais para refletir sobre esta problemática, pois conforme já explicitado, o mundo está passando por uma grande transformação demográfica e até 2050, o número de idosos aumentará em aproximadamente de 600 milhões a quase 2 bilhões. Durante os próximos 50 anos haverá no mundo, pela primeira vez na história mais pessoas acima de 60 anos que menores de 15. O mais importante é que o aumento do número de idosos será maior nos países em desenvolvimento. Diante disso, está previsto que, nos próximos 50 anos, a população idosa do mundo em desenvolvimento será quadruplicada. Este fenômeno pode ser

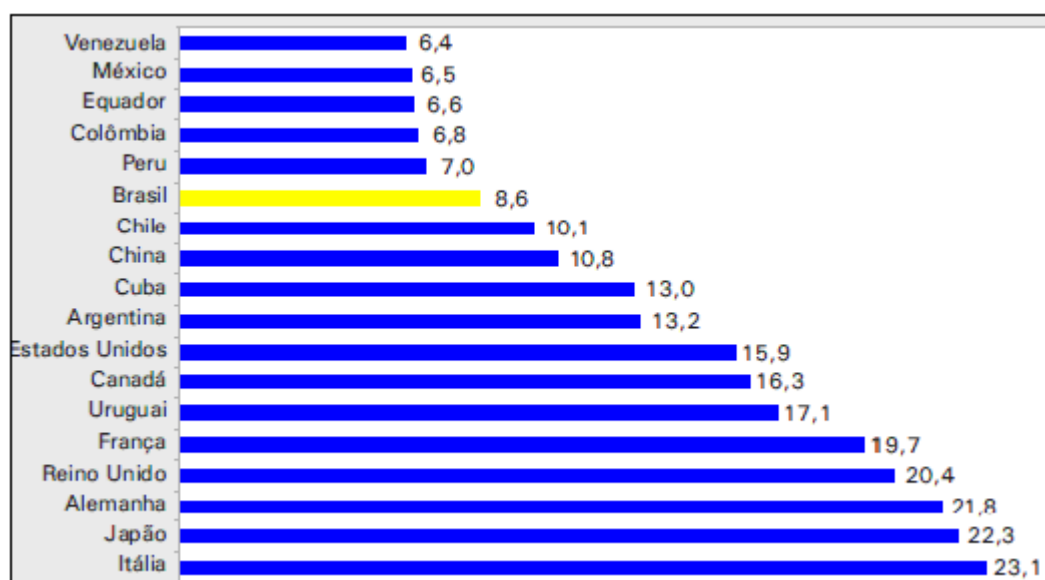
---

<sup>15</sup> De acordo com Rico (1999), é precisamente na avaliação de efetividade de uma política social, que a distinção entre avaliação e análise torna-se mais clara e necessária, devido à necessidade já mencionada de demonstrar que os resultados encontrados na realidade social estão causalmente relacionados àquela política particular. Por exemplo, um programa de vacinação pode ser muito bem-sucedido em termos de sua eficácia, vale dizer, da possibilidade de efetivamente atingir uma quantidade satisfatória de suas metas de vacinação, por exemplo, vacinar  $x$  crianças em um prazo. Neste sentido, o programa foi bem sucedido do ponto de vista de efetiva produção de determinados produtos. Isso não significa necessariamente que o programa seja bem-sucedido do ponto de vista dos resultados dele esperados, vale dizer, da possibilidade de efetivamente reduzir a incidência da doença que se propunha a erradicar ou diminuir substancialmente num horizonte  $x$  de tempo (RICO, 1999, p 32).

<sup>16</sup> Este Plano foi resultado da II Assembléia do Envelhecimento realizada de 8 a 12 de abril de 2002, em Madri, promovida pela ONU.

explicado devido aos avanços ocorridos no campo da biomedicina, que possibilitou aumentar consideravelmente a expectativa de vida em vários países do mundo.

**Gráfico 1:** Proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade em países selecionados – 1990/1999



**Fontes:** Demographic yearbook 1999. New York: United Nations, 1999; IBGE<sup>17</sup>, Censo Demográfico (2000, p.12).

De maneira geral, tem-se observado o crescimento da população de pessoas idosas de forma mais evidente nos países em desenvolvimento, embora este contingente ainda seja proporcionalmente bem inferior ao encontrado nos países desenvolvidos. No tocante aos países da América Latina, o Brasil assume uma posição intermediária com uma população de idosos correspondendo a 8,6% da população total. Entretanto, a região latino-americana apresenta uma grande diversidade, com a proporção de idosos variando de 6,4% na Venezuela a 17,1% no Uruguai. As populações européias apresentam, proporções mais elevadas, com as pessoas idosas representando aproximadamente 1/5 da população de seus países (NASCIMENTO, 2006).

Definitivamente, o envelhecimento já não é apenas um ‘problema de primeiro mundo’. O que era de importância secundária no século XX tende a

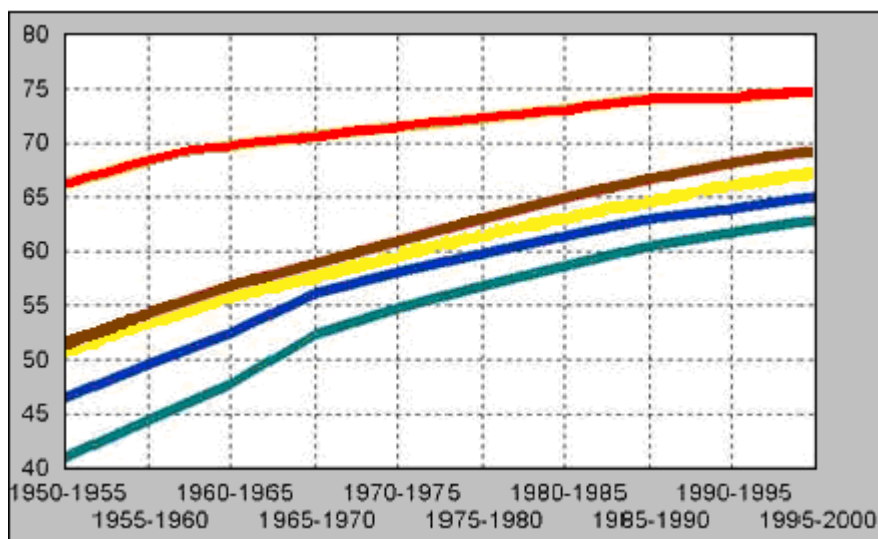
<sup>17</sup> Para mais informações, sugere-se consultar:

<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfilidosos2000.pdf>. Acesso em: 27 de abril de 2009.

se converter em tema dominante no século XXI. Semelhante revolução porá desafios formidáveis em um mundo que já está se transformando, em virtude da globalização, da migração e das mudanças econômicas. Em muitos países desenvolvidos, está desaparecendo rapidamente o conceito de seguridade desde o nascimento até a morte. Devido à redução da população ativa, aumenta o risco de pensões e a assistência médica serem insuficientes (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2002, p. 13).

Ainda de acordo com dados da ONU (2002), a expectativa de vida ao nascer aumentou de 46,5 anos, em 1950-1955, para 65, em 1995-2000 (gráfico 2<sup>18</sup>). Os dados explicitam que o Brasil acompanhou essa evolução, estando sempre um pouco acima da média mundial: 50,9 anos em 1950-55 para 67,2 em 1995-2000 - mas um pouco abaixo da média da América Latina (de 51,4 a 59,3 anos). Diante disso, a diferença entre os países mais e menos desenvolvidos vem diminuindo: de uma distância de 25,2 anos entre as expectativas de vida dos dois grupos em 1950-55 (41 contra 66,2 anos), a diferença caiu para 12 anos, menos da metade (62,9 contra 74,9). Assim, essa queda é inevitável, dada a tendência de envelhecimento global, pois as expectativas de vida dos países muito velhos crescem menos naturalmente. O recordista de expectativa de vida é o Japão, com 80,8 anos.

**Gráfico 2:** Expectativa de Vida, em anos



**Azul** = Mundo; **marrom**= América Latina; **vermelho** = Países mais desenvolvidos;  
**verde** = Países menos desenvolvidos; **amarelo** = Brasil.

**Fonte:** ONU (2002)

<sup>18</sup>Para mais informações sobre esta questão, sugere-se consultar:  
<http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env16.htm>

Do ponto de vista demográfico, segundo Carvalho e Andrade, (2000), no plano individual envelhecer significa aumentar o número de anos vividos. Paralelamente à evolução cronológica, coexistem fenômenos de natureza biopsíquica e social, importantes para a percepção da idade e do envelhecimento.

De acordo com Camarano (1999<sup>19</sup>, p. 9);

Encontrar um critério de demarcação que permita distinguir um indivíduo idoso de um não-idoso pode suscitar objeções do ponto de vista científico, mas é extremamente importante para os formuladores de políticas. É comum que a distribuição de recursos públicos dependa de alguma forma de alocação a grupos específicos, o que implica distinguir indivíduos. Quando essa distinção é feita a partir de critérios impessoais, como exigem, por exemplo, a maioria das leis, é necessária a existência de algum tipo de característica universal observável entre os indivíduos que permita classificá-los como pertencentes ou não a uma determinada categoria. As políticas orientadas para idosos evidentemente dependem de um ou mais marcos que caracterizem o idoso para definir quem pode ou não beneficiar-se delas.

Nas sociedades ocidentais é comum associar o envelhecimento com a saída da vida produtiva pela via da aposentadoria.

De acordo com Beauvoir (1990, p. 13);

[...] Contam-nos que a aposentadoria é o tempo da liberdade e do lazer; poetas gabaram “as delícias do porto”. São mentiras deslavadas. A sociedade impõe à imensa maioria dos velhos um nível de vida tão miserável que a expressão “velho e pobre” constitui quase um pleonasma; inversamente: a maior parte dos indigentes são velhos. O lazer não abre ao aposentado possibilidades novas; no momento em que é, enfim, libertado das pressões, o indivíduo vê-se privado de utilizar sua liberdade. Ele é condenado a vegetar na solidão e no enfado, decadência pura.

Nos países onde não se consolidou o Estado de Proteção Social<sup>20</sup>, a condição de pobreza material<sup>21</sup> das pessoas idosas torna-se mais evidente, levando com isto a uma

---

<sup>19</sup> Para mais informações, sugere-se consultar: <http://www.ipea.gov.br/pub/td/td0681.pdf>. Acesso em: 20/05/09.

<sup>20</sup> A Proteção Social aqui referida compreende as diferentes formas de “[...] asseguramento ou garantias [...] contra riscos, circunstâncias, perdas, danos [...], cujas ocorrências afetam negativamente as condições de vida dos cidadãos.” Para mais informações, sugere-se: (PEREIRA, P. A. P. Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2000, p. 16).

<sup>21</sup> Aqui a pobreza material, refere-se a pobreza como falta de recursos. Segundo Freitas (2004), esta classificação da pobreza tem um efeito acumulativo, pois a ausência de renda faz com que o cidadão não participe de outras instâncias da vida em sociedade, tendo sua participação limitada, inclusive no âmbito da participação dos processos políticos. Assim, suas potencialidades ficam comprometidas, o desenvolvimento de aptidões, de habilidades, potencialidades. Tudo isso pela ausência de recursos, de acesso ao que a sociedade oferece. (Representação da Pobreza - Classificação Descritiva). Para mais informações sobre esta questão sugere-se consultar: FREITAS, Rosana de Carvalho Martinelli. As representações da Pobreza In: A Política de Combate à

fragilidade nos direitos sociais e conseqüentemente, expressando também o alto grau de desigualdade social existente.

A seguir será explicitado aspectos do processo de envelhecimento no Brasil, com exposição de informações e dados, bem como as conseqüências deste acontecimento para a sociedade brasileira.

### 1.3 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NO BRASIL

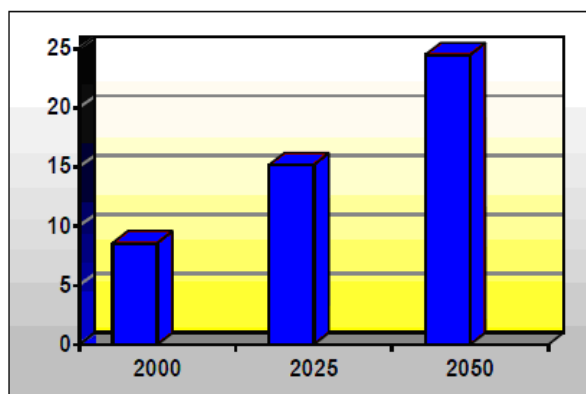
O processo de envelhecimento no Brasil, como brevemente mencionado no ítem anterior, vem aumentando significativamente, ocasionando uma mudança no padrão demográfico, fazendo com que o país deixe de ser um país de jovens e seja gradativamente um país em envelhecimento. Assim, este processo é considerado pelo IBGE como um fenômeno que é fruto da queda de natalidade e mortalidade de maneira geral.

O aumento da longevidade deve ser reconhecido como uma conquista social, o que se deve em grande parte ao progresso da medicina e a uma cobertura mais ampla dos serviços de saúde. No entanto, este novo cenário é visto com preocupação por acarretar mudanças no perfil das demandas por políticas públicas, colocando desafios para o Estado, a sociedade e a família. Nessa perspectiva, o pensamento comum é de que os gastos sociais com o envelhecimento representam, sobretudo, consumo para o Estado. Já os gastos sociais com os jovens são percebidos como investimento e consumo. Esta é uma visão economicista que não considera o caráter intergeracional dos gastos sociais e em que a preocupação maior das políticas sociais permanece no plano individual e não no bem-estar coletivo [ver Goldani (1998)]. (CAMARANO, 1998, p. 7).

De acordo com Pereira (2008), uma projeção feita pelo Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografia (CELADE), demonstra que, em 2025, a população brasileira será composta de 15.2% de pessoas com mais de 60 anos e, em 2050 esse percentual chegará a 24.5%, o que corresponderá a aproximadamente 63 milhões de idosos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), (*apud* PEREIRA, 2008), entre 1950 e 2025 a população idosa aumentará dezesseis vezes, contra um crescimento de cinco vezes da população total.



**Gráfico 3:** Percentual da População de Idosos na População Total: Brasil, anos 2000, 2025 e 2050.



**Fonte:** Informe Brasil <sup>22</sup> (2008).

Ainda segundo Pereira (2008), o Brasil é um país de proporções gigantescas, sendo o maior país da América Latina e possui aproximadamente 183 milhões de habitantes espalhados por mais de 8 milhões de quilômetros quadrados. Divido em 5 grandes regiões, onde cada uma possui características específicas, do ponto de vista cultural, como também do ponto de vista sócio-econômico.

Quando se analisa as diferentes dimensões fundamentais à garantia de qualidade de vida da população, tais como renda, trabalho, saúde, moradia, fica clara a grande divergência entre os Estados brasileiros.

Se, há nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste, um Brasil desenvolvido, com ótimos índices sociais e expectativa de vida superior a 72 anos, nas regiões Norte e Nordeste tem-se um Brasil pobre, doente e desigual (PEREIRA, 2008).

Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA),

A região Nordeste é a que abriga o maior contingente de pobres, com 55.3% de sua população vivendo com até meio salário mínimo de renda domiciliar *per capita*. Esse percentual é entre duas e três vezes superior ao das regiões Sudeste e Sul. Em termos absolutos, são 26.9 milhões de pobres no Nordeste, 15 milhões no Sudeste e 4.7 milhões no Sul. (Radar Social, 2005, p. 60).

<sup>22</sup> Para mais informações sugere-se consultar: INFORME BRASIL para a II Conferência Regional Intergovernamental sobre envelhecimento na América Latina e Caribe. Brasília, Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, s/d.

Na esfera dos estudos demográficos, a esperança de vida ao nascer no Nordeste varia entre 65.5 anos (Alagoas: a menor expectativa de vida do Brasil) e 71.2 anos (Bahia). Ambas abaixo da média nacional que é de 71,9 anos.

**Tabela 1:** Ranking de Expectativa de Vida ao Nascer no Brasil, por Unidade da Federação.

	Ranking	Unidade da Federação	Idade (em anos)
Sul, Sudeste e Centro-oeste	1º	Distrito Federal	74,6
	2º	Santa Catarina	74,5
	3º	Rio Grande do Sul	74,2
	4º	Minas Gerais	73,8
	5º	São Paulo	73,4
	6º	Paraná	73,2
	7º	Mato Grosso do Sul	72,9
	8º	Espírito Santo	72,9
	9º	Goiás	72,5
	10º	Mato Grosso	72,3
	11º	Rio de Janeiro	72,1
Norte e Nordeste	12º	Bahia	71,2
	13º	Pará	71,1
	14º	Amazonas	70,7
	15º	Acre	70,5
	16º	Tocantins	70,4
	17º	Rondônia	70,3
	18º	Sergipe	69,9
	19º	Amapá	69,4
	20º	Rio Grande do Norte	69,4
	21º	Ceará	69,2
	22º	Roraima	69,0
	23º	Paraíba	67,9
	24º	Piauí	67,8
	25º	Pernambuco	67,1
	26º	Maranhão	66,4
	27º	Alagoas	65,5

Fonte: IBGE (2005)

Analisando os dados da Tabela 1, concluí-se que o Brasil é um país onde existe o desenvolvimento e o subdesenvolvimento.

De acordo com Pereira (2008, p. 3);

O moderno e o arcaico, a proteção social e o abandono de parcelas consideráveis da população. Frente a tantas disparidades sociais, a única solução eficaz para dar conta desse desafio, seria a criação de um complexo conjunto de políticas com alcance e cobertura nacionais, adequado às

diferentes realidades. Importante lembrar que, não obstante as heterogeneidades brasileiras, o envelhecimento populacional é uma realidade incontestável e se processa, em diferentes ritmos, em cada Estado e região do país, merecendo atenção do Governo em todas as suas esferas de atuação.

Percebe-se que esta breve análise das principais conseqüências do envelhecimento populacional suscita alguns questionamentos: será que o Brasil, que há pouco tempo era considerado um país essencialmente jovem, está preparado para essa transformação? E ainda, a grande disparidade entre as regiões traz preocupações, pois observa-se que será necessário um aparato legal que possa oferecer suporte e também qualidade de vida à este segmento populacional. Dessa forma, a próxima seção abordará os direitos sociais, as conquistas em relação aos mesmos, a Constituição Federal de 1988, a ideologia Neoliberal: sua interferência nos direitos conquistados e ao final da seção, a Legislação voltada à pessoa idosa.

## 2 DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS NEOLIBERAIS E A LEGISLAÇÃO VOLTADA PARA A PESSOA IDOSA

*“Talvez o ser humano não seja somente o ser social, como alguns sociólogos nos querem fazer crer, mas seja também estar ativamente trabalhando contra essas forças sociais que querem reduzir nossa vida social a um mínimo. Talvez não fôssemos humanos se esta tarefa pudesse ser feita de uma só vez. É, precisamente, a necessidade permanente de lutar que dá à vida humana um significado perene.”*

*Johan Galtung*

A presente seção tem como objetivo abordar a importância da Promulgação da Constituição Federal de 1988 no campo dos direitos sociais. Esta veio com a proposta de consolidar a justiça social e os direitos humanos, antes não reconhecidos em lei. Destaca-se a “luta”, a conquista destes direitos e a importância da consolidação dos mesmos no âmbito da Proteção Social. A seção apresentará ordem cronológica e parte dos aspectos referentes ao Neoliberalismo, Capitalismo<sup>23</sup> Globalizado e sua interferência no papel do Estado. Julga-se importante esta explanação, pois ao mesmo tempo em que tem-se a afirmação dos direitos sociais, observa-se um contexto econômico e político contrário a estes direitos, causando impactos na esfera social. Por fim, tem-se a Legislação voltada à Pessoa Idosa: Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso e a Política Estadual do Idoso.

---

<sup>23</sup> Do ponto de vista de Marx, o capitalismo é um sistema que está organizado em torno do conceito de capital, propriedade privada e controle dos meios de produção por indivíduos que empregam trabalhadores para produzir bens e serviços em troca de salário. Este sistema tem em sua história três características marcantes: tende o crescimento através da produção de lucro; esta produção de lucro por sua vez está relacionada à exploração do trabalho vivo (trabalho humano) e a necessidade de inovação tecnológica e organizacional. Essas características são, portanto contraditórias entre si, acabando por gerar uma crise. O próprio sistema capitalista é contraditório em si, na medida em que nega a força de trabalho, que por sua vez é de onde vem à riqueza, a produção do lucro (condição de existência do capitalismo). Este processo é acompanhado por um processo de alienação que faz justamente com que não seja revelado o verdadeiro produtor. Para mais informações, sugere-se consultar: WESSHAUPT, Jean Robert. As atividades como processo de apropriação. IN: As funções sócio-assistenciais do Serviço Social. São Paulo. Cortez, 1998.

## 2.1 OS DIREITOS SOCIAIS DA PESSOA IDOSA E A PROMULGAÇÃO DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Ao longo da história brasileira, no campo da política, pode-se citar como entraves ao processo de ampliação da cidadania, os processos eleitorais manipulatórios, o coronelismo e a cultura autoritária, as alianças e rearranjos para a manutenção das elites no poder, a desmoralização das instituições políticas, partidos e congresso pouco representativos em termos de equidade regional, etc. No plano das políticas sociais, os limites de precários sistemas educacionais, de saúde, etc, podem ser apontados como empecilhos à ampliação da cidadania, implicando na exclusão de amplos contingentes populacionais de direitos sociais básicos. No nível cultural pode-se destacar o monopólio da mídia, a corrupção econômica, cultural e intelectual das elites e a discriminação cultural de minorias em termos sociológicos.

Nos anos de 1960 até 1980, a conjuntura do país é marcada pelos governos militares, pela conjuntura de democratização do país, pela crise estrutural do capital e um alto déficit do Estado. O Brasil vinha de um processo ditatorial, com a evolução da crise econômica, de um Estado conservador que pouco deixou de concreto para a população brasileira, pois as políticas sociais deste período eram restritas e compensatórias, que tinham como objetivo amenizar a crise. (REVISTA PRÁTICA JURÍDICA, 2006).

A década de 1980 é considerada perdida quanto ao crescimento econômico do país. Mas, no que se refere ao desenvolvimento dos direitos sociais, civis e políticos é reconhecido que houve avanços, sendo que estes demonstram a movimentação social que ocorreu no período. Diante disso, importantes organizações da sociedade civil, ligadas à expansão dos movimentos sociais urbanos, que reivindicavam melhores condições básicas de vida da população, representavam “um despertar da consciência de direitos” que favoreceu a evolução dos direitos sociais no período. (CARVALHO, 2004 *apud* MEDEIROS, 2006, p. 6).

Com o aumento da crise econômica do país pós-milagre, o descontentamento da sociedade brasileira decorrente da falta de expressão política e expansão das precárias condições de vida da população, a sociedade vai ganhando protagonismo e começa a reivindicar mudança. “[...] o agravamento das carências sociais nos grandes centros, associado ao afrouxamento do regime autoritário, possibilitou a eclosão de uma série de movimentações populares de caráter reivindicatório.” (CARVALHO, 1995 *apud* SOUZA, 2008, p. 13).

Neste contexto, surge o ideário da democratização do Estado, ocorre a participação de novos grupos e sujeitos preocupados com as condições de vida da população, que tem como

objetivo realizar uma ampla discussão para reverter este quadro, onde segmentos da sociedade civil<sup>24</sup> são organizados, sendo os principais protagonistas.

Segundo Sawaia (2001), até os anos de 1980, participação era entendida pela ênfase ao coletivo, de forma objetiva e racional. Pressupunha alto nível de conscientização política e social, e mobilização coletiva. Seu alvo de ação era a estrutura social, onde predominavam os indicadores quantitativos. O espaço era sempre público.

De acordo com Toro (1997, p. 14-15);

Quando as pessoas assumem que tem em mãos o seu destino e descobrem que a construção da sociedade depende de sua vontade e de suas escolhas, aí a democracia torna-se uma realidade. [...] Não aceitar a responsabilidade pela realidade em que vivemos, é, ao mesmo tempo, nos desobrigarmos da tarefa de transformá-la, colocando na mão do outro a possibilidade de agir.

No governo do presidente José Sarney, foi promulgada em 05 de outubro de 1988, a Constituição Federal da República Federativa do Brasil. Esta também é conhecida como Constituição Cidadã e muito progrediu no campo dos direitos sociais. Através dela, conseguiu-se avanços no sentido de estabelecer as condições para o exercício da cidadania e da democracia.

A Constituição de 1988 marcou um momento histórico de democratização da sociedade brasileira. Seu texto é pautado em cidadania e direitos sociais que segmentos progressistas da sociedade civil, comprometidos com o processo de democratização, conquistaram a “duras penas” através de suas reivindicações com manifestações e debates.

Segundo Couto (2004, p. 183) “o direito social é um produto histórico, construído pelas lutas da classe trabalhadora, no conjunto das relações de institucionalidade da sociedade de mercado, para incorporar o atendimento de suas necessidades sociais<sup>25</sup> à vida cotidiana.”

Neste sentido, compartilha-se do pensamento de Vieira (2004, p. 144) “os direitos sociais significam antes de mais nada a consagração jurídica de reivindicações dos

---

<sup>24</sup> De acordo com Nogueira (2003), “a sociedade civil é um conceito complexo e sofisticado, com o qual se pode entender a realidade contemporânea. Mas é também um projeto político, abrangente e igualmente sofisticado, com o qual se pode transformar a realidade.” (NOGUEIRA, 2003, p. 219). Assim, é espaço de conflitos, de lutas de interesses contraditórios.

<sup>25</sup> Segundo Tobon (1984), sobre necessidades sociais: “[...] nos referimos a necessidades sociais considerando não somente o estado do indivíduo, mas também o estado da sociedade em relação aos meios necessários para sua existência e desenvolvimento, assim como para a existência e desenvolvimento dos indivíduos que a compõe.” (*citando Charles Bettelheim à p. 108*). As necessidades individuais: são expressões das necessidades sociais a partir de um contexto e uma situação particular.

trabalhadores. Não significam a consagração de todas as reivindicações populares, e sim a consagração daquilo que é aceitável para o grupo dirigente do momento.”

A Constituição de 1988, caracterizou-se pela descentralização político-administrativa das políticas sociais, a cidadania como direito do cidadão e dever do Estado, financiamento público, controle social e organização de serviços sistemáticos e fundamentados em diagnósticos locais para atendimento às necessidades sociais.

O Estado não pode dar conta sozinho da demanda social, sobretudo em países complexos como o Brasil. Ele depende fortemente da participação social, seja diretamente na formulação e gestão das políticas (via Conselhos e colegiados), seja mais “indiretamente”, pela via da participação eleitoral e do engajamento dos cidadãos na esfera de representação política (NOGUEIRA, 2003, p. 29).

A partir da Constituição de 1988, foram estruturadas diversas leis que visavam regulamentar artigos da Constituição, criando, assim, condições para sua efetivação, como: Sistema Único de Saúde (SUS) - Lei n.º 8.080/90 (BRASIL, 1990), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - Lei n.º 8.069/90 (BRASIL, 1990), a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) - Lei n.º 8.742/93 (BRASIL, 1993), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) - Lei n.º 9.394/96 (BRASIL, 1996), o Estatuto do Idoso – Lei n.º 10.741 (BRASIL, 2003), entre outras.

Segundo Lassale (*apud* LENZA, 2009, p. 25) a palavra Constituição pode ser definida em seu sentido sociológico. Assim, diz que uma Constituição só poderia ser legítima se representasse o efetivo poder social, refletindo as forças sociais que constituem o poder. Caso isso não ocorresse, ela seria ilegítima, caracterizando-se como uma simples “folha de papel”. A Constituição, segundo a conceituação de Lassale, seria, então, a somatória dos fatores reais do poder dentro de uma sociedade.

Esta luta <sup>26</sup>pelos direitos sociais deve ser considerada como um desafio permanente dos movimentos sociais na modernidade, ainda que se trate de um processo inconcluso, interminável.

De acordo com Ihering (2002, p. 27),

O fim do direito é a paz e o meio de que se serve para consegui-lo é a luta. Enquanto o direito estiver sujeito às ameaças da injustiça, e isso perdurará enquanto o mundo for mundo, ele não poderá prescindir da luta. A vida do direito é a luta: luta dos povos, das classes sociais, dos indivíduos.

---

<sup>26</sup> A palavra luta aqui utilizada, refere-se ao sentido de conquista.

Ainda segundo Ihering (2002); “o direito não é uma simples idéia, é uma força viva.” Desta maneira, o autor enfatiza que a justiça sustenta numa das mãos a balança, com que pesa o Direito, e na outra mão segura a espada, que serve para defendê-lo. “A espada sem a balança é a força bruta, a balança sem a espada, a impotência do direito”. Vejamos a luta pelos direitos sociais.

A Constituição Federal de 1988 em seu Artigo 6º estabelece que “são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (EC nº 26/2000).” (2004, p.8).

A Constituição Federal de 1988 representou um avanço no que se refere às políticas sociais, pois estas passam a abranger todos os segmentos populacionais “[...] introduziu o conceito de seguridade social, fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar vinculada apenas no contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito de cidadania.” (Pasinato, 2004, p.266).

Ainda de acordo com Ihering, “[...] esses benefícios só surgem como produto de um esforço persistente e exaustivo”. (IHERING, 2002, p.28).

Para Ihering (2002), a palavra direito é usada em duas acepções distintas, ou seja, emprega-se em dois sentidos: subjetivo e objetivo. O direito no sentido objetivo, trata-se do conjunto de princípios jurídicos aplicados pelo Estado à ordem legal da vida (comandos, regras) e no sentido subjetivo, representa a atuação concreta da norma abstrata, sendo que a luta é instigada quando o direito é lesado ou usurpado. Em ambos os sentidos, o direito encontra resistências e deve superá-las para que possa conquistar e defender sua existência por meio da luta. Para Ihering o direito é um produto da luta e não de um processo natural, defendendo um pensamento contrário às idéias de Savigny e Puchta, pois estes defendem a idéia de que o direito se dá de forma sutil, livre de dificuldades, sem força, sem lutas. Para estes autores, “não há necessidade de qualquer luta ou esforço, nem mesmo de uma busca do direito, pois é a força silenciosa da verdade que, sem maiores esforços, abre seu caminho devagar.” (IHERING, 2002, p.29). Já para Ihering, somente a luta, pode explicar a verdadeira história do direito.

Olhando para a história em geral, e para a história do Brasil, apreende-se que a luta pelo direito se faz no embate, no “jogo”, no conflito de interesses, que ela nunca foi algo linear, mas sim dialética. Desta forma, nem sempre a história foi feita de acréscimos em relação aos direitos, pois dependem da conjuntura, do jogo de interesses contraditórios,



conflitantes, o que nos faz concluir que os direitos não foram dados, foram construídos a “duras penas”, tendo avanços e recuos em relação aos mesmos.

Assim, considera-se que a Constituição Federal de 1988 traz elementos que requer a mobilização e a participação constante da população. Somente assim as leis irão funcionar e os direitos se materializar. Desta forma, devemos estabelecer uma “estratégia” para fazer com que a legislação tenha existência, que as pessoas leiam, que a sociedade saiba e conheça seus direitos, enfim, que sejam instrumentalizadas sobre isso.

De acordo com Sposati (1995), a Constituição Federal de 1988 traz uma nova configuração quando fala das Políticas de Proteção Social, pois o modelo econômico anterior apresentou-se perverso, excludente e concentrador, penalizando cada vez mais as classes subalternas.<sup>27</sup> Assim, a nova constituição veio minimizar a degradação de pobreza<sup>28</sup> da população, para tanto, criou a Seguridade Social. A Constituição tem como base a universalidade, a uniformidade e equivalência de benefícios, seletividade e distributividade, irredutibilidade no valor do benefício, equidade na forma do custeio e descentralização da gestão com caráter democrático e participativo (SPOSATI, 1995, p. 05-06).

A Constituição Federal de 1988 veio com a proposta de consolidar a justiça social e os direitos humanos e sociais, antes não reconhecidos legalmente. Assim, a proteção ao idoso tem assento constitucional e esta vem estampada logo no Art. 1º da CF de 1988, ao estabelecer que a República Federativa do Brasil tem como fundamentos, dentre outros, a cidadania e a dignidade da pessoa humana. Estes fundamentos iniciam uma série de direitos protetivos que tem como objetivo garantir ao idoso, além das garantias constitucionais asseguradas a qualquer cidadão, direitos específicos.

Como direitos e garantias fundamentais, determina em seu art. 5º que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos

---

<sup>27</sup> Segundo Yazbek (1996, p. 1001), [...] o trabalhador desempregado e pobre elabora suas representações através de um discurso simbólico em que se reconhece a si mesmo e à sua classe, na sociedade e no tempo histórico em que vive, como impotente e subalternizado. A hierarquização que aponta para as relações sociais define os que mandam e os que devem obedecer. Coloca à reflexão uma visão do lugar social dos subalternos: submissão e revolta.

<sup>28</sup> Conforme explicitado em momentos anteriores, o significado da palavra pobreza utilizado pela autora, refere-se, ao pensamento de Martins (2002): pois a pobreza não se limita somente ao plano material e envolve diversas dimensões da vida. As pobrezas se multiplicaram em todos os planos e contaminaram até mesmo âmbitos da vida que nunca reconheceríamos como expressões de carências vitais. Também compartilha-se do pensamento de Yazbek (1993), pois ao colocarmos a questão da pobreza em um âmbito mais amplo, abordando suas causas e conseqüências sociais, constatamos que ela é expressão direta das relações sociais da sociedade e certamente não se reduz às provações materiais, mas amplia-se para o plano espiritual, moral e político das pessoas submetidas aos problemas da sobrevivência. Pobreza “é carência de direitos, de possibilidades, de esperança.” (MARTINS, 1993, 63).

estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. O inciso XXX do Art. 7º, ao tratar dos direitos sociais, proíbe a diferença de salários, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil. Aos maiores de 70 (setenta) anos é facultado o direito de votar (art. 14, §1º, II, b).

A incorporação, da questão do envelhecimento populacional na agenda das políticas brasileiras, sejam elas públicas ou de iniciativa da sociedade civil, não é nova. “Na verdade, o Brasil é um dos pioneiros na América Latina na implementação de uma política de garantia de renda para a população trabalhadora que culminou com a universalização da seguridade social em 1988.” (CAMARANO e PASINATO, 2004).

Ainda de acordo com as autoras;

As origens do sistema de proteção social no Brasil remontam ao período colonial, com a criação de instituições de caráter assistencial como a Santa Casa de Misericórdia de Santos. No período imperial, podem ser identificados outros antecedentes do atual sistema como os montepios civis e militares e outras sociedades beneficentes. Em 1888, foi regulamentado o direito à aposentadoria dos empregados dos Correios (Decreto 9.912-A, de 26 de março de 1888). Estes, após 30 anos de serviço e com uma idade mínima de 60 anos, poderiam usufruir de uma aposentadoria. Já as primeiras políticas previdenciárias de iniciativa estatal para trabalhadores do setor privado surgiram no início do século XX, com as leis de criação do seguro de acidentes do trabalho em 1919 e a primeira caixa de aposentadorias e pensões em 1923 (Lei Eloy Chaves) (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 263).

Deve-se considerar o que envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas brasileiras, são resultados de influências e pressões dos movimentos sociais, das associações científicas, dos grupos políticos etc. Desta forma, pode-se destacar duas iniciativas levadas a cabo nos anos 1960 e que tiveram impacto no desenvolvimento futuro das políticas brasileiras para a população idosa.

A primeira delas foi a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia em 1961. Um dos seus objetivos era o de “estimular iniciativas e obras sociais de amparo à velhice e cooperar com outras organizações interessadas em atividades educacionais, assistenciais e de pesquisas relacionadas com a Geriatria e Gerontologia.

A segunda teve início em 1963 por iniciativa do Serviço Social do Comércio (Sesc). Consistiu de um trabalho com um pequeno grupo de comerciários na cidade de São Paulo, preocupados com o desamparo e a solidão entre os idosos. A ação do Sesc revolucionou o trabalho de assistência social ao idoso, sendo decisiva na deflagração de uma política dirigida a esse segmento populacional. Até então, as instituições que cuidavam da

população idosa eram apenas voltadas para o atendimento asilar (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 264).

Em 1974 ocorreu uma iniciativa do governo federal na prestação de assistência ao idoso e consistiu em ações preventivas realizadas em centros sociais do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e da sociedade civil, como também de internação custodial dos aposentados e pensionistas do INPS a partir de 60 anos. “A admissão em instituições era feita considerando o desgaste físico e mental dos idosos, a insuficiência de recursos próprios e familiares e a inexistência de família ou abandono por ela.” (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 264).

Outra iniciativa do governo federal durante os anos 1970 foi a criação de dois tipos de benefícios não-contributivos: as aposentadorias para os trabalhadores rurais e a renda mensal vitalícia (RMV) para os necessitados urbanos e rurais.

Seus valores foram estipulados em 50% do salário mínimo, à exceção da aposentadoria por invalidez do trabalhador rural que era de 75% do salário mínimo. A previdência rural era devida ao chefe do domicílio de mais de 65 anos que comprovasse ter trabalhado em atividades rurais (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 264).

As RMVs, criadas em 1974, foram medidas de proteção do portador de deficiência e do idoso necessitado. Estas ocorreram no âmbito da política previdenciária.

As principais condições para sua elegibilidade eram: não receber nenhum benefício, ter contribuído por pelo menos 12 meses ou alternativamente ter trabalhado por cinco anos em atividade na época não coberta pela previdência e não auferir renda superior ao valor do benefício.

Em 1976 foi editado pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) um primeiro documento do governo federal contendo algumas diretrizes para uma política social para a população idosa.

As principais propostas contidas no documento Política Social para o Idoso: diretrizes básicas foram;

A implantação de sistema de mobilização comunitária, visando, dentre outros objetivos, à manutenção do idoso na família a revisão de critérios para concessão de subvenções a entidades que abrigam idosos; a criação de serviços médicos especializados para o idoso, incluindo atendimento domiciliar; a revisão do sistema previdenciário e preparação para a aposentadoria; a formação de recursos humanos para o atendimento de idosos; a coleta de produção de informações e análises sobre a situação do

idoso pelo Serviço de Processamento de Dados da Previdência e Assistência Social (DATAPREV) em parceria com a Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dentre outras (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 265).

Até este momento histórico, as políticas do governo federal para a população idosa consistiam no provimento de renda para a população que trabalhou de alguma forma e de assistência social para idosos necessitados e dependentes. “A visão que parece ter predominado nas políticas é a de vulnerabilidade e dependência do segmento. Mudanças paulatinas nessa visão foram tomando corpo ao longo dos anos 1980 por influência do debate internacional.” (CAMARANO e PASINATO, 2004, 265).

Nos anos 1980, o Brasil passou a fazer parte como signatário do Plano Internacional de Ação para o Envelhecimento de 1982. A partir de então o Brasil passou a ter esse tema na sua agenda política.

De acordo com CAMARANO e PASINATO (2004), aquele “momento coincidiu com o período de democratização do país, o que possibilitou um amplo debate por ocasião do processo constituinte, resultando na incorporação do tema no capítulo referente às questões sociais do texto constitucional de 1988.” (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 266).

O grande avanço em políticas de proteção social aos idosos brasileiros foi dado pela Constituição de 1988, quando levou em consideração algumas orientações da Assembléia de Viena<sup>29</sup>. Introduziu o conceito de seguridade social, fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar vinculada apenas ao contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito de cidadania. O texto legal estabeleceu, como princípios básicos, a universalização, a equivalência de benefícios urbanos e rurais, a seletividade na concessão, a irredutibilidade do valor das prestações previdenciárias, a fixação do benefício mínimo em um salário mínimo, a equanimidade no custeio e a diversificação da base de financiamento, a descentralização e a participação da comunidade, de trabalhadores, empregadores e aposentados na gestão (artigo 194 da Constituição) (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 266).

Desta forma, a Seguridade Social passou a ser conceituada como “um contrato coletivo, integrante do próprio direito de cidadania, onde os benefícios seriam concedidos conforme a necessidade e o custeio seria feito segundo a capacidade de cada um.”

---

<sup>29</sup> Segundo Camarano e Pasinato (2004), na Assembléia de Viena, uma das conclusões foi a conscientização dos países sobre a necessidade de incorporarem nos seus planos propostas de ações que pudessem dar garantias um envelhecimento saudável. Desta forma, “a sociedade deveria ser trabalhada no sentido de adotar um conceito positivo e ativo de envelhecimento, orientado ao desenvolvimento. Isso significa uma mudança de visão do papel do idoso na sociedade.”

De acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu Capítulo II, Artigo 194; a “Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.”

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919, também possui este conceito de Seguridade Social, que foi adotado na Convenção nº 102<sup>30</sup>, aprovada em 1952 em Genebra, e traduz os anseios e propósitos no campo da proteção social, comuns às populações dos numerosos países que a integram, incluindo o Brasil. Assim, explicita que:

Seguridade Social é a proteção que a sociedade proporciona a seus membros, mediante uma série de medidas públicas contra as privações econômicas e sociais que de outra forma, derivam do desaparecimento ou em forte redução de sua subsistência como consequência de enfermidade, maternidade, acidente de trabalho ou enfermidade profissional, desemprego, invalidez, velhice, e também a proteção em forma de assistência médica e ajuda às famílias com filhos.

De acordo com Couto (2004, p. 159);

[...] A política de seguridade social proposta tem como concepção um sistema de proteção integral do cidadão, protegendo-o quando no exercício da sua vida laboral, na falta dela, na velhice e nos diferentes imprevistos que a vida lhe apresentar, tendo para a cobertura ações contributivas para com a política previdenciária e ações não-contributivas para com a política de saúde e de assistência social.

O acesso a saúde e educação também foi garantido pela Constituição para toda a população, bem como assistência social para a população necessitada. O ensino fundamental passou a ser obrigatório e gratuito, tendo sido assegurada, inclusive, a sua oferta para todos os que a ele não tiverem acesso na idade própria.

A Constituição de 1988 foi a primeira a contar com um título - da Ordem Social: Título VIII. Neste, o Capítulo VII refere-se às questões da família, da criança, do adolescente e do idoso. O artigo 230, por exemplo, ressalta que o apoio aos idosos é de responsabilidade da família, da sociedade e do Estado, os quais devem assegurar a sua participação na comunidade, defender sua dignidade e bem-estar e garantir o seu direito à vida. Em seu primeiro inciso, o artigo estabelece que os programas de cuidados dos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. O segundo inciso amplia para todo o território nacional uma iniciativa que já vinha sendo observada em

---

<sup>30</sup> Para mais informações sobre este assunto, sugere-se consultar:  
<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=9311>

alguns municípios, desde o início da década de 1980: a gratuidade dos transportes coletivos urbanos para os maiores de 65 anos (CAMARANO e PASINATO, 2004, p. 267).

Embora a Constituição de 1988 tenha feito um grande avanço no que diz respeito ao papel do Estado na proteção social à pessoa idosa, a família continuou sendo a principal responsável pelo cuidado da população idosa, podendo ser criminalizada caso não o faça. Isso foi inclusive objeto do título VII - Dos Crimes contra Família - Capítulo III, artigo 244, do Código Penal: “Deixar, sem justa causa, de prover a subsistência do cônjuge, ou de filho menor de 18 (dezoito) anos ou inapto para o trabalho, ou de ascendente inválido ou maior de 60 (sessenta) anos (...).”

Na proteção aos direitos dos idosos temos também o Artigo 230 da C.F de 88 que diz: “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.”

Percebe-se que as políticas públicas colocam a centralidade na família, como sendo indispensável à proteção social da pessoa idosa. Entretanto, o Estado se retrai em tal provisão, deixando as famílias fragilizadas.

Segundo Campos e Miotto (2003, p. 183);

A família se encontra mais na posição de sujeito ameaçado do que de instituição provedora esperada. E considerando a sua diversidade, tanto em termos de classes sociais como de diferenças entre os membros que a compõem e de suas relações, o que temos é uma instância sobrecarregada, fragilizada e que se enfraquece ainda mais quando lhe é atribuído tarefas maiores que a sua capacidade de realizá-las.

Outro ponto constitucional com relação à proteção social dos direitos da pessoa idosa, diz respeito ao artigo 227 do capítulo VII que diz: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”

Este artigo explicita a absoluta prioridade do direito à vida, entre outros, das crianças e dos adolescentes. No entanto, apesar de este artigo fazer parte do capítulo sobre a família, a criança, o adolescente e o idoso, vemos que este último foi totalmente marginalizado/discriminado.

Augustini (*apud* CAMARANO, 2004) ressalta que a Constituição assegura proteção apenas no que diz respeito à maternidade e à infância, e não relaciona explicitamente a proteção à velhice como sendo um direito social. Ainda segundo o autor, houve discriminação em relação à proteção à velhice, “pois o dispositivo tratou diferentemente dois momentos da vida, que, em tese, necessitariam de proteção.”

Outro avanço da Constituição de 1988 pode ser visualizado no artigo 7º, do capítulo dos Direitos Sociais, no que diz respeito à proibição de diferenças de salário, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil. No entanto, a aposentadoria compulsória continua presente tanto nos regimes de previdência dos servidores públicos quanto dos privados, caracterizando uma discriminação no mercado de trabalho.

Em 1993, com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), foram criados benefícios assistenciais *stricto sensu* - os amparos assistenciais. Estes foram, também, derivados dos benefícios de prestação continuada. (CAMARANO e PASINATO, 2004).

Neste sentido, de acordo com Couto (2004, p. 176),

O único benefício garantido formalmente na lei, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que traduz o direito constitucional do salário mínimo ao idoso e ao portador de deficiência, foi definido assim: Artigo nº 20 – O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover e nem de tê-lo provido por sua família.

Pode-se observar que o BPC surgiu com a LOAS e veio substituir a renda mensal vitalícia (RMV), que era um benefício da Previdência Social. Comparado ao BPC, a RMV era menos excludente, porque seus critérios eram diferentes, bastando a pessoa contribuir 5 anos com a Previdência e já tinha o acesso ao direito.

Ainda de acordo com Couto (2004), a LOAS tem como princípios, a universalidade, a proteção integral, a não contribuição, o direito de proteção social à criança, adolescente, idoso, pessoas em situação de vulnerabilidade. As diretrizes da LOAS preconizam a descentralização das políticas de Assistência Social, reconhecendo a autonomia das três esferas de governo como gestores de políticas voltadas às suas especificidades locais, bem como a capacitação dos Conselhos de Assistência Social em cada instância. A referida lei reconhece a emancipação dos sujeitos usuários na utilização das políticas de Assistência

Social como um direito, em detrimento do favor, como expressão de uma política de ampliação dos direitos de cidadania. Assim, todo cidadão tem garantido na LOAS o seu atendimento embasado em lei e não por ajuda, favor ou caridade, sendo um avanço do direito humano, pois todos tem direito às condições mínimas de sobrevivência. (COUTO, 2004).

Apesar destes importantes avanços trazidos pela Constituição Federal de 1988 para a história da sociedade brasileira, ao mesmo tempo em que ocorre a afirmação dos direitos, tem-se uma conjuntura econômica e política caminhando no sentido contrário aos mesmos, causando impactos na esfera social, trazendo à tona um Estado mínimo para o social e máximo para o capital.

Diante disso, é possível verificar informações acerca dos impactos econômicos e políticos ocasionados pela ideologia neoliberal e pelo capitalismo globalizado no Brasil, bem como a correlação destes no papel do Estado, que deveria ser o protagonista para prover a Proteção Social aos cidadãos, explicitando a relação ente política econômica e política social.

Concomitante ao período da Assembléia Constituinte e posterior aprovação da Constituição Federal de 1988, constata-se no Brasil que foi a partir da década de 1980 que assistimos a uma hegemonização crescente no Brasil e no mundo do projeto neoliberal, e de acordo com Filgueiras (2006), o Brasil foi o último país da América Latina a implementar o neoliberalismo, trazendo repercussões para o papel do Estado brasileiro, o qual nunca chegou a constituir-se num Estado protecionista nos moldes Keynesianos<sup>31</sup>.

Neste sentido, Gonçalves (2006, P. 26) explicita que;

Keynes, portanto, ao denunciar os antagonismos do sistema capitalista e a perversa exclusão levada a efeito pelos mecanismos do mercado nos moldes defendidos pelo liberalismo, refutou a naturalização da miséria, defendendo, desse modo, a intervenção do Estado na economia e nas políticas de corte social.

Sobre a ideologia Neoliberal, segundo Soares (2000, P. 12);

Trata-se de uma crise global de um modelo social de acumulação, cujas tentativas de resolução têm produzido transformações estruturais que dão lugar a um modelo diferente – denominado neoliberal – que inclui (por definição) a informalidade no trabalho, o desemprego, o subemprego, a

---

<sup>31</sup> Segundo Netto e Falcão (1989, p. 32), com Keynes, o Estado e a economia capitalista repousavam doravante sobre o saber científico. [...] permitiu uma plena expansão da economia, da técnica, do saber científico e do progresso, assim como introduziu uma melhoria real das condições materiais de vida das classes trabalhadoras, consagrou uma série de conquistas trabalhistas e produziu maior equidade social nos países capitalistas desenvolvidos. Para Keynes, eficácia econômica e progresso social estão logicamente ligados (ROSANVALLON, 1983).



desproteção trabalhista e, conseqüentemente, uma “nova” pobreza. [...] O ajuste neoliberal não é apenas de natureza econômica: faz parte de uma redefinição global do campo político-institucional e das relações sociais.

Segundo Couto (2004, p. 148);

O governo Fernando Henrique Cardoso, de 1995 a 1999, priorizou o controle da inflação e a manutenção da estabilidade da moeda e encaminhou, como plataforma política, a necessidade de reformar o Estado, prioridades vinculadas ao paradigma teórico neoliberal, que parecia ser uma definição já construída há mais tempo por Fernando Henrique Cardoso, pois “FHC, desde 1991, pelo menos, optou claramente por um projeto de modernização neoliberal e por um bloco de sustentação de centro-direita.” (FIORI, 1998 *apud* COUTO 2004, p. 148).

De acordo com Vieira (2004, p. 142);

Não se pode analisar a política social sem se remeter à questão do desenvolvimento econômico, ou seja, à transformação quantitativa e qualitativa das relações econômicas, decorrentes de processo de acumulação particular de capital. [...] A política social é uma maneira de se expressar as relações sociais, cujas raízes se localizam no mundo da produção. Por outro lado, os planos, os projetos, os programas, os documentos referentes em certo momento à educação, à habitação popular, às condições de trabalho e de lazer, à saúde pública, à Previdência Social e até à Assistência Social não se colocam como totalidades absolutas.

Compartilha-se do pensamento de Fontana (2003, p. 23);

FHC ao não buscar um projeto alternativo de estabilização e de redesenho estrutural da economia brasileira, acabou preso ao conformismo pantanoso do “caminho único” das políticas neoliberais. [...] Estas políticas e este caminho estavam no maior desacordo com as necessidades sociais de milhões de brasileiros e em total dissintonia com suas preferências políticas.

É este “pano de fundo” histórico, contraditório e perverso que faz-nos refletir nos desafios, na emergência da efetivação dos direitos sociais positivados constitucionalmente.

Ao final desta seção, ratifica-se que os direitos sociais não surgiram por acaso, sendo considerados recentes conquistas da nação brasileira e que não podem ser desconsiderados ou destruídos. Para tanto, devem ser assegurados pelo Estado, com o objetivo de elevar a qualidade de vida da população idosa através de políticas públicas adequadas.

## 2.2 A POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO (PNI)

Ao passo em que o Brasil avança em termos de Seguridade Social, conforme já explicitado em momentos anteriores, o mundo viveu uma transformação, passando a adotar o modelo neoliberal, retirando cada vez mais do Estado a responsabilidade sobre seus cidadãos. A Constituição, apesar de ser um exemplo claro da mudança em relação à questão social no Brasil, passa a ser considerada ultrapassada no contexto mundial, no cenário nacional dos anos 1990. Torna-se cada vez mais gritante a necessidade de uma legislação específica para o idoso, e esta veio a ser contemplada com a Política Nacional do Idoso. Assim, durante a década de 1990 foram regulamentados diversos dispositivos constitucionais referentes às políticas setoriais de proteção aos idosos, sendo aprovados em 1991, os Planos de Custeio e de Benefícios da Previdência Social.

Dentre as modificações introduzidas pela nova legislação, destacam-se o estabelecimento das regras para a manutenção do valor real dos benefícios; a uniformidade dos riscos cobertos pela previdência, bem como o estabelecimento de valores mínimos e máximos dos benefícios concedidos para as clientelas urbana e rural; a concessão de pensão também ao homem em caso de morte da esposa segurada; a introdução da aposentadoria por tempo de serviço proporcional à mulher; a redução da idade para concessão de aposentadoria por idade do trabalhador rural (homem) de 65 anos para 60 anos; e a concessão de aposentadoria por idade à mulher trabalhadora rural aos 55 anos (CAMARANO E PASINATO, 2004, p. 267).

Ainda de acordo com Camarano e Pasinato (2004, p. 267);

Em 1993, foram regulamentados os princípios constitucionais referentes a assistência social, com a aprovação da LOAS (Lei 8.742, de dezembro de 1993). Essa lei estabeleceu programas e projetos de atenção ao idoso, em corresponsabilidade nas três esferas de governo, e regulamentou a concessão do benefício de prestação continuada às pessoas maiores de 70 anos de idade pertencentes a famílias com renda mensal *per capita* inferior a 1/4 do salário mínimo. Em 1998, a idade mínima para o recebimento do benefício foi reduzida para 67 anos e em 2004 para 65 anos.

Em continuidade às diretrizes lançadas pela Constituição e fortemente influenciadas pelo avanço dos debates internacionais sobre a questão do envelhecimento, foi aprovada em 1994 (Lei 8.842) a Política Nacional do Idoso (PNI), que consiste em um conjunto de ações governamentais que tem como objetivo assegurar os direitos sociais dos idosos, partindo do

princípio fundamental de que “o idoso é um sujeito de direitos e deve ser atendido de maneira diferenciada em cada uma das suas necessidades: físicas, sociais, econômicas e políticas.”

Finalmente, após seis anos de promulgação de Constituição Federal, de 1988 a pessoa idosa foi contemplada com uma legislação específica. Assim, no dia 04 de janeiro de 1994 foi aprovada a Lei nº 8.842, ou Política Nacional do Idoso, sendo esta regulamentada somente no ano de 1996. Foi sem dúvida uma conquista pautada na mobilização social e de órgãos governamentais que a tempos reivindicavam uma legislação que assegurasse ao idoso autonomia e participação efetiva na sociedade.

De acordo com os princípios desta Lei, temos em seu Art. 3º, inciso I 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, bem-estar e o direito à vida.”

Observamos que a família desempenha um papel fundamental na vida da pessoa idosa e de qualquer outro segmento vulnerável. É nela que o ser humano define seu papel reproduzindo-o posteriormente para a sociedade.

Esta nova realidade amplia a importância da família no papel de suporte social e econômico do idoso, o que pode gerar conflitos familiares, principalmente nesse momento em que a mulher se vê cada vez menos disponível para as funções de cuidado doméstico (RAMOS, 1993 *apud* NARDI, ANDRADE, 2005).

As autoras Campos e Míoto (2003) explicitam que:

O Brasil teve também uma forte orientação relativa ao direcionamento à família no sentido do estabelecimento de padrões ligados ao seu papel na reprodução social, entendidas aí diretrizes quanto aos cuidados com a maternidade, educação e criação dos filhos, o trabalho feminino e a sua contribuição geral à ordem moral e social. Esta a inspiração do Estatuto da Família de 1939. Assume-se uma verdadeira política, com proposição de regras para o casamento, incentivos financeiros, subsídios para aquisição da casa própria e outros (CAMPOS E MIOTO, 2003, p.176).

Ainda de acordo com as mesmas autoras, estas avaliam que tanto a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso (que veremos a seguir), centralizam a família como sendo um lócus privilegiado da garantia da proteção social ao idoso.

[...] afirmam, entre suas nove diretrizes básicas, a prioridade para a família enquanto instituição mais capaz de produzir o bem-estar do idoso, já que a internação em asilos ou hospitais só deve ocorrer como última alternativa. Esta diretriz está de acordo com outras, relativas à importância da “integração social” do idoso à sociedade, sua convivência com várias gerações e participação em associações, evitando o isolamento (CAMPOS E MIOTO, 2003, p.176).

Compreende-se que este Artigo (Art. 3º, Inciso I da PNI), veio garantir a priorização do atendimento no âmbito familiar, evitando a institucionalização. Com isso, pretendeu-se aí preservar os vínculos de parentesco, buscando uma melhor qualidade de vida para a pessoa idosa.

[...] incentivar e viabilizar formas alternativas de cooperação intergeracional; atuar junto às organizações da sociedade civil representativas dos interesses dos idosos com vistas à formulação, implementação e avaliação das políticas, planos e projetos; priorizar o atendimento dos idosos em condição de vulnerabilidade por suas próprias famílias em detrimento ao atendimento asilar; promover a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria; priorizar o atendimento do idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços; e fomentar a discussão e o desenvolvimento de estudos referentes à questão do envelhecimento (PASINATO, 2004, p. 269).

Ainda de acordo com o Artigo 3º da PNI, em seus demais incisos temos outros princípios que regem a mesma:

- II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei (POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO<sup>32</sup>, 1994)

A Secretaria de Assistência Social do então Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) ficou responsável pela coordenação da Política Nacional do Idoso e sua gestão. Esta secretaria é atualmente o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Também foi criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI), que

---

<sup>32</sup> Para Consultar mais ver em:

<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/idosolei8842.htm>. Acesso em 03/05/2009.

veio a ser implementado apenas em 2002.

### 2.3 O ESTATUTO DO IDOSO

Após sete anos de tramitação no Congresso Nacional, em 1º de outubro de 2003 (no Dia Internacional do Idoso), foi sancionado a Lei Federal nº 10.741, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, foi aprovada em setembro de 2003 e sancionada em 1º de outubro do mesmo ano, conforme já explicitamos, entrando em vigor no dia 1º de janeiro de 2004, trazendo grandes avanços no campo dos direitos à pessoa idosa.

A nova lei foi comemorada pelo Fórum Nacional de Idosos e Conselhos Estaduais e Municipais dos idosos, como também por profissionais que discutem e acompanham a temática há anos.

O mesmo representa em uma única e ampla peça legal muitas das leis e políticas já aprovadas. Incorporando novos elementos e enfoques, com um tratamento integral e uma visão de longo prazo ao estabelecimento de medidas que visam proporcionar o bem-estar dos idosos. (CAMARANO e PASINATO, 2004).

Baseado na Lei nº 8.842/94, que dispõe da Política Nacional do Idoso e que assegura em seu Art. 3º que “o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral”, a “Lei dos Idosos” responsabiliza: [...] a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida [...].

Contendo 118 Artigos, o Estatuto do Idoso trouxe várias mudanças significativas, visando reforçar as diretrizes contidas na PNI, sendo, talvez, a maior delas, a proibição de reajuste dos planos de saúde para pessoas com idade superior a 60 anos. O avanço se dá, principalmente, no que se refere à previsão sobre o estabelecimento de crimes e sanções administrativas para o não cumprimento dos ditames legais.

As punições para esses casos variam, de acordo com a gravidade do ocorrido, de 06 (seis) meses a 12 (doze) anos de reclusão.

Segundo Mussi (2003, p. 12);

(...) o Estatuto do Idoso veio justamente confirmar que há uma discriminação às pessoas com idade avançada, mas que a mesma deve ser combatida por

ser uma medida desconforme com os interesses sociais relevantes, e com ideal de justiça, igualdade e solidariedade que impera na Carta Constitucional de 1988.

O Estatuto do Idoso também trouxe a redução na idade da pessoa idosa para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC). A idade mínima passa a ser 65 anos. Com a nova Lei, vieram também as punições para casos como: abandono de idosos em hospitais ou casas de saúde; violência doméstica, expondo a integridade e a saúde do idoso; violência doméstica que resultem em lesão corporal grave; negar emprego ou negar acesso a cargo público por causa da idade; negar acolhimento de idosos em abrigos; expor o idoso a situações que resulte em morte, entre outras. No caso de maus tratos, o mesmo prevê punições que variam de dois (2) meses a um ano de detenção e multa; de um a quatro anos de reclusão. Se a infração resultar em lesão corporal grave, e no caso de morte, a pena para a reclusão é de quatro a doze anos.

O Estatuto do Idoso consagra uma política de atendimento e mostra os propósitos, compromissos, princípios e valores que explicitam a estrutura e também o funcionamento do Estado para a satisfação das necessidades básicas da pessoa idosa como um cidadão de direitos.

A aprovação do Estatuto do Idoso representou um passo importante da legislação brasileira no contexto de sua adequação às orientações do Plano de Madri<sup>33</sup>.

De acordo com Uriona e Hakkert (*apud* CAMARANO, 2004, p. 270), “uma lei geral voltada especificamente para os idosos é consoante com a construção de um entorno propício e favorável para as pessoas de todas as idades”.

Sem dúvida este foi o passo mais importante dado até hoje, no que diz respeito a políticas de proteção e atenção para a pessoa idosa.

## 2.4 A POLÍTICA ESTADUAL DO IDOSO

Até o momento é possível constatar significativos avanços no campo dos direitos da pessoa idosa. Entre tais avanços estão os marcos legais: Política Nacional do Idoso, Estatuto

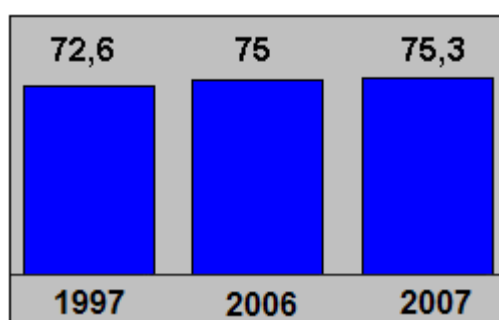
---

<sup>33</sup> Em 2002, acontece a Segunda Assembléia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento, em Madri, resultando no Segundo Plano de Ação para o Envelhecimento. Este “incentivou a maior participação da questão na agenda das políticas públicas dos países em desenvolvimento e uma mudança na percepção do envelhecimento populacional e do papel do idoso na sociedade.” (CAMARANO & PASINATO, 2004, p. 01).

do Idoso e os Decretos, que servem para regulamentar direitos previstos em Lei. Assim, em 29 de novembro de 2001 tivemos o Decreto Estadual nº 3.514, que regulamenta a Lei nº 11.436, de 07 de junho de 2000, que dispõe sobre a Política Estadual do Idoso de Santa Catarina. Esta Política denota grande significado, pois quando analisa-se o envelhecimento populacional no estado, vê-se a urgência de políticas voltadas à este segmento.

Segundo uma pesquisa realizada pelo Jornal Diário Catarinense em 25 de setembro de 2008, acerca da longevidade dos catarinenses, tem-se os dados a seguir:

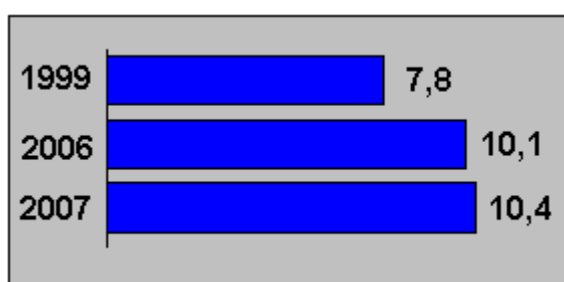
**Gráfico 4:** Expectativa de vida, em anos



Fonte: Diário Catarinense (25/09/2008, p. 5).

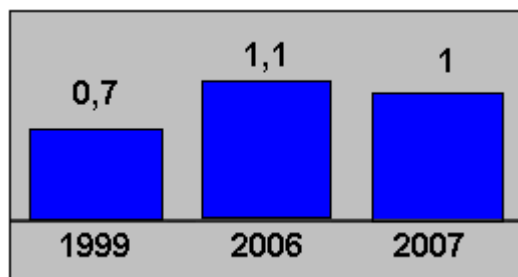
Ao analisar-se o gráfico 4, observa-se que em 1997, a idade média dos catarinenses (homens e mulheres) atingia os 72,6 anos e, hoje, este índice aumentou para 75,3. Observa-se que a expectativa de vida da pessoa idosa no estado tem aumentado significativamente.

**Gráfico 5:** População acima de 60 anos, a cada mil



Fonte: Diário Catarinense (25/09/2008, p. 5).

No gráfico 5, anteriormente apresentado, é possível constatar que o número de idosos com idade acima de 60 anos também cresceu, sendo que o percentual relativo a cada mil pessoas passou de 7,8, em 1999, para 10,4, em 2007.

**Gráfico 6:** População com mais de 80 anos, por mil pessoas

Fonte: Diário Catarinense (25/09/2008, p. 5).

O gráfico 6 acima, aponta os índices sobre as pessoas idosas com mais de 80 anos, e, observa-se que os dados estão estagnados. Assim, pode-se dizer que, de 1999 até 2007, o índice aumentou apenas 0,3, por mil pessoas, e de 2006 para 2007 aumentou somente 0,1.

Diante destes dados, ratifica-se a importância de ser assegurado legalmente os direitos da pessoa idosa catarinense, para que os mesmos possam ser efetivados através de políticas públicas que visem a autonomia, integração e a plena participação na vida em sociedade.

A Política Estadual do Idoso contém 15 artigos, sendo possível verificar no Capítulo III, que trata das Competências do Estado, em seu Artigo 6º, que: é competência do Estado promover por intermédio de órgão responsável pela Assistência Social, a articulação com as Secretarias Estaduais e órgãos Federais responsáveis pelas políticas de Saúde, Previdência Social, Assistência Social, Trabalho, Habitação, Justiça, Cultura, Educação, Esporte, Lazer, Urbanismo, Agricultura, Segurança Pública, Ciência e Tecnologia, visando a implementação da Política Estadual do Idoso.

Outro aspecto importante da referida Lei, está em seu Art. 3º, inciso I, onde explicita que: “o Estado, a sociedade e a família têm o dever de assegurar ao idoso o exercício pleno de cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e articulando os setores públicos pela melhoria da qualidade de vida”.

Em seu Artigo 7º, inciso I, no que diz respeito à área de Assistência Social, diz que é se sua competência: b) estimular e incentivar a criação de alternativas de atendimento ao idoso, através de centros de convivência, centros-dia, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares, asilos, albergues, casas de passagem, casas de repouso, clínicas geriátricas, grupos de convivência e outros.

Em relação às casas-lares para pessoas idosas, antigamente chamado de “asilos”, atualmente possui a nomenclatura de: Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI). Pode-se dizer que não há em Florianópolis instituição desta modalidade que seja pública,



existindo somente as de caráter privado e assistencial.

Segundo Pessoa<sup>34</sup> (2007), o Centro Dia é um local que dispõe de um serviço com a finalidade de promover a sociabilidade das pessoas idosas e prevenir seu isolamento, bem como o envelhecimento ativo e saudável, por meio de desenvolvimento de atividades sócio-educativas, culturais e de lazer.

Sobre o Centro Dia, embora conste no Plano Estadual de Assistência Social de 1997<sup>35</sup>, até a presente data não foi implementado em Florianópolis, sendo ainda um projeto.

O referido Plano explicita sobre a experiência piloto do Centro Dia e diz que:

[...] Terá como meta o atendimento de 40 pessoas idosas com limitações para o atendimento de suas necessidades bio-psico-sociais os quais apresentam dificuldades sócio econômicas e deverá funcionar num período de 12 horas por dia, sendo das 7 às 19 horas, ininterruptamente de 2ª a 6ª feira. A experiência piloto de implantação do Centro-Dia deverá ser desenvolvida no município de Florianópolis, cabendo a execução do projeto a Prefeitura Municipal em ação integrada com a Secretaria de Assistência Social/Representação de Santa Catarina, S.D.F., Núcleo de Estudos da Terceira Idade/NETI/Grupo de Estudos sobre cuidados de Saúde de Pessoas Idosas – GESPI – UFSC e o Conselho Estadual do Idoso. (PLANO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 1997, p. 43).

Diante do exposto, observa-se que é também de responsabilidade do Conselho Estadual do Idoso (CEI), a execução deste projeto.

Compartilha-se do pensamento de Fernandes (2004, p. 89), quando esta coloca que:

O Conselho Estadual do Idoso, deve funcionar com vista a promover a integração de ações governamentais e não governamentais em favor do idoso, buscando com isto identificar as reais necessidades do segmento ao qual está a serviço com o intuito de formular e acompanhar o desenvolvimento da Política que defenda e garanta os direitos do cidadão idoso.

---

<sup>34</sup> Izabel Lima Pessoa possui como proposta científica, investigar o processo de formulação e implementação das políticas destinadas ao idoso frente ao fenômeno do envelhecimento populacional no Brasil.

Para mais informações sugere-se:

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.jsp?id=C136984&idiomaExibicao=1>. Acesso em: 28 de maio de 2009.

<sup>35</sup> De acordo com o Plano Estadual de Assistência Social de Santa Catarina (1997), “o Plano de Ação governamental para o desenvolvimento da Política Nacional do Idoso, de acordo com o estabelecido na Lei 8.842 de 05/01/94 regulamentada em 03/07/96 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, prevê a implantação de Centros-Dia. O Estado de Santa Catarina, após análise de sua rede de atendimento, identificou a necessidade desta alternativa de serviço. O Centro-Dia como alternativa de atendimento ao idoso terá como objetivo “o atendimento diário às pessoas idosas que possuem limitações para o desenvolvimento de suas atividades da vida cotidiana, que convivem com a família, mas, no entanto, não têm quem as cuide no domicílio. O Centro-Dia destina-se à atender pessoas idosas portadoras de incapacidade bio-psico-sociais ou que estão em processo de recuperação, podendo este idoso freqüentar o serviço durante todo o dia ou por apenas um período.” (PLANO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 1997, p. 42-43).

Percebe-se que atualmente há uma grande evolução em termos de legislação para a pessoa idosa, conforme já mencionamos ao longo deste trabalho. Entretanto, ainda há uma enorme disparidade entre a lei e a prática: entre o que preconiza as leis e o que está sendo efetivado em termos de políticas públicas.

Neste momento, explicita-se brevemente sobre o Plano Estadual do Idoso, que refere-se à implementação das deliberações da I Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa de Santa Catarina. O referido Plano preconiza como deve ser realizado o que está previsto na Política Estadual do Idoso.

Analisando o Plano Estadual do Idoso, temos que;

A partir dos eventos que antecederam a Conferência, teve início uma campanha para que também os direitos sociais, como o direito à alimentação, saúde, habitação, educação, enfim, os direitos assegurados no Estatuto do Idoso, passem a ter prioridade nas políticas públicas, propiciando um gradativo avanço na perspectiva de desenhar uma Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa (PLANO ESTADUAL DO IDOSO, 2007, p. 4).

Ainda de acordo com o Plano Estadual do Idoso;

Este plano apresenta um esforço inicial das políticas setoriais, no âmbito Governamental, visando a implementação da Rede Nacional de Promoção, Proteção e Defesa da Pessoa Idosa, contendo um sistema de monitoramento, acompanhamento e avaliação das ações, com a participação dos conselhos de direitos dos idosos e demais conselhos em interface, além dos parceiros do Sistema de Garantia de Direitos. (PLANO ESTADUAL DO IDOSO, 2007, p. 3).

Entre os objetivos do Plano Estadual, é possível constatar:

- Definir prioridades, metas, parcerias, co-financiamento das políticas setoriais, visando propiciar o envelhecimento ativo e saudável;
- Firmar protocolos intersetoriais para execução de programas que visam a promoção, proteção e defesa dos direitos do idoso, contribuindo para execução do Plano Estadual de Ações Integradas para Implementação de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa;
- Construir programas que possibilitem aos idosos melhoria da sua capacidade funcional e preserve sua independência e bem-estar;
- Promover ações de capacitação de Recursos Humanos com conteúdos referentes ao processo de envelhecimento;
- Contribuir com as Organizações Governamentais e Não-Governamentais para estímulo ao protagonismo do idoso;

- Construir o sistema estadual de monitoramento, acompanhamento e avaliação do Plano de Ações Integradas. (PLANO ESTADUAL DO IDOSO, 2007, p. 6).

Diante destes objetivos, pode-se dizer que o CIAPREVI, enquanto política pública municipal de atendimento à pessoa idosa vem atendendo aos objetivos expressos no Plano Estadual do Idoso, pois é um programa que atua na proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa.

É possível dizer que a garantia e efetivação dos direitos da pessoa idosa exige a presença do Estado como gestor e executor das políticas, caso contrário ocorrerá uma “refilantropização” das mesmas ou, simplesmente, a inexistência de políticas. “Por tudo isso, a política social se mantém atualizada revelando um paradoxo típico da atualidade que é: quanto mais insustentável essa política parece ser, mais ela é demandada.” (PEREIRA, 2004, p. 142).

É inadiável que o poder público paute-se em adequações na sua agenda política, a fim de enfrentar tais desafios, pois [...] “a simples existência de leis que proclamem os direitos sociais por si só não consegue mudar as estruturas, antes há que se conjugar aos direitos uma política social eficaz, que de fato assegure materialmente os direitos já positivados.” (VERONESE, 1999, p.101).

Neste mesmo sentido, Bobbio (*apud* DIAS<sup>36</sup>, 2007, p. 8), coloca que há uma diferença entre o direito proclamado e o efetivamente desfrutado;

Uma coisa é proclamar esse direito outra é desfrutá-lo efetivamente. A linguagem dos direitos tem indubitavelmente uma grande função prática, que é emprestar uma força particular às reivindicações dos movimentos que demandam para si e para os outros a satisfação de novos carecimentos materiais e morais; mas ela se torna enganadora se obscurecer ou ocultar a diferença entre o direito reivindicado e o direito reconhecido e protegido. (BOBBIO, 1992, p. 10).

Observa-se que a emergência de políticas públicas efetivas<sup>37</sup> faz-se necessário, para que as pessoas idosas possam ter o acesso a uma velhice digna e que os direitos deixem de ser

---

<sup>36</sup> Para mais informações, sugere-se consultar:

[http://www.dhnet.org.br/dados/livros/edh/br/fundamentos/26\\_cap\\_3\\_artigo\\_04.pdf](http://www.dhnet.org.br/dados/livros/edh/br/fundamentos/26_cap_3_artigo_04.pdf). Acesso em: 11 de junho de 2009.

<sup>37</sup> Segundo Rico (1999), a efetividade é compreendida pelo exame da relação entre a implementação de um determinado programa e seus impactos ou resultados, isto é, seu sucesso ou fracasso em termos de uma efetiva mudança nas condições sociais prévias da vida das populações atingidas pelo programa sob avaliação. Para saber mais sobre o assunto, sugere-se consultar: RICO, Elizabeth Melo. Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate. 2ª Ed. São Paulo: Cortez: Instituto de Estudos Especiais, 1999.

uma abstração, ainda que seja um desafio aos profissionais que atuam diretamente com as demandas deste segmento populacional. Diante disso, a próxima seção falará brevemente sobre a Política Pública Municipal de Atendimento à Pessoa Idosa de Florianópolis, será apresentada a pesquisa realizada junto à equipe multiprofissional<sup>38</sup> do CIAPREVI, a qual trará à tona o estudo exploratório do mesmo, objetivo principal deste trabalho.

---

<sup>38</sup> Atualmente a Equipe Multiprofissional do CIAPREVI é composta por profissionais de três áreas do conhecimento: Serviço Social, Psicologia e Direito.

### 3 A POLÍTICA PÚBLICA DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA MUNICÍPE DE FLORIANÓPOLIS

*“Caminhos não há. Mas as gramas os inventarão.  
Aqui se inicia, uma viagem clara para a encantação.  
Fonte, flor em fogo, o que nos espera por detraz da noite?  
Nada vos sovino: com a minha incerteza, vos ilumino”.*

*Ferreira Gullar<sup>39</sup>*

Esta seção aborda a metodologia utilizada pela autora na realização do estudo exploratório que culminou neste Trabalho. Destaca também, a Política<sup>40</sup> Pública de Atendimento à Pessoa Idosa munícipe de Florianópolis, apresenta a Prefeitura de Florianópolis (Secretaria de Assistência Social, Gerência de Atenção ao Idoso) aborda ainda, a importância do Conselho Municipal do Idoso, o perfil da pessoa idosa munícipe de Florianópolis, o Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI), e ao final da subseção, a análise dos dados obtidos na pesquisa junto aos profissionais da equipe multiprofissional.

O estudo de caráter exploratório, realizado no CIAPREVI, destaca os avanços alcançados desde sua implementação e o encaminhamento de propostas que contribuam para a melhor intervenção da equipe multiprofissional.

#### 3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para apresentar a pesquisa, faz-se necessário explicitar como se chegou a tais resultados, a metodologia utilizada, o tipo de pesquisa, a coleta de dados, quais foram os

---

<sup>39</sup> Para mais informações sugere-se: TEMPORALIS. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. 2 Ed. Ano 2, n 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia 2004. (Artigos Iamamoto, Yazbek e Netto).

<sup>40</sup> Segundo Unger (2007), a palavra política vem de polis: o espaço comum onde atuam os homens e as comunidades de homens. Ela engloba muito mais do que uma questão de partidos e de estratégias e táticas. Ela implica em uma postura existencial, uma maneira de ser e de viver, e se relacionar com os outros homens no seio deste espaço comum, com a natureza, com o planeta, com a vida como um todo.

procedimentos e o objeto de pesquisa, assim como as principais facilidades e dificuldades encontradas durante a sua realização, explicitando a pesquisa de forma geral.

Para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso, optou-se, por aproximação, pela utilização do Método Dialético Marxista e as referências bibliográficas utilizadas indicam a Corrente de pensamento Marxista.

Segundo Minayo (1996) é [...] “a melhor que responde às necessidades metodológicas da pesquisa social, que vincula a teoria à prática.”

Ainda segundo Marx (*apud* MINAYO, 1996, p. 88),

Ser radical é tomar as coisas pelas suas raízes. Ora, para o homem, a raiz é o próprio homem. Isso resulta na crítica [...] que conduza ao imperativo categórico de transformar as condições sociais nas quais o homem é um ser humilhado, escravizado, abandonado e desprezível.

Segundo Simionatto (2006), o Método Dialético é ontológico, pois realiza o estudo do ser enquanto expressão do real e assim é intrinsecamente voltado para o real e articulado ao movimento da sociedade. Para poder interpretar a realidade temos que ter uma grande “bagagem” teórica, desvendando as contradições da sociedade, buscando a gênese, a verdade do real e não uma realidade mascarada. “Na discussão do método está implícita uma postura teórica, pois em Marx, a discussão teórica não se dissocia da discussão metodológica.” (SIMIONATTO, 2006, p. 2).

Neste método, o ponto de partida são as levantações de dados empíricos da realidade que está sendo investigada e quanto mais informações obtemos, mais desvendamos o objeto para podermos chegar à causa. Assim, fizemos um “recorte” da realidade estudada, mas vinculado ao todo, ou seja, o micros social vinculado ao macrosocial.

O método Dialético Marxista é um bom método de análise, investigação e pesquisa da realidade, no qual a base empírica é articulada ao referencial teórico. Assim, método e teoria estão imbricados, ou seja, vamos para a realidade e a todo momento a interpretamos.

De acordo com Minayo (1996); os princípios fundamentais que explicam o processo de desenvolvimento social são o materialismo histórico e o materialismo dialético. “O materialismo histórico representa o caminho teórico que aponta a dinâmica do real na sociedade, a dialética refere-se ao método de abordagem deste real.” A dialética marxista é percebida como uma ontologia do homem e em segundo plano, como um corpo epistemológico de métodos e técnicas de pesquisa que permitem produzir conhecimento específico. Assim, seu objetivo essencial é recuperar a totalidade no interior da qual se

estabelecem as relações entre os diferentes estágios do desenvolvimento histórico, entre o todo e a parte e entre as diferentes partes do todo. “Sua observação particular é a de observarmos o que há de essencial no pensamento marxista: o seu caráter histórico, o historicismo é o elemento motor.”

A opção por este método não é somente uma postura ideológica, mas porque é a mais profunda para analisar os fenômenos históricos.

Com base nos objetivos propostos, na delimitação do objeto de estudo e para atender a proposta deste Trabalho, optou-se pela realização de um Estudo Exploratório, onde foi ainda realizado o levantamento bibliográfico, que permitiu a análise de informações.

Segundo Gil (1999, p. 44);

As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática. São também as mais solicitadas por organizações como instituições educacionais, empresas, etc.

Também foi realizada a pesquisa documental: utilizando os Relatórios Estatísticos<sup>41</sup> dos anos de 2007/2008 e outros documentos da instituição (Projeto Base do CIAPREVI<sup>42</sup>). Logo após, utilizou-se a pesquisa empírica, onde ouviu-se diretamente as pessoas envolvidas na pesquisa, com a aplicação de um questionário<sup>43</sup> semi-estruturado, contendo 14 questões abertas e também com a realização de entrevistas. Diante disso, os objetivos dispostos na pesquisa foram alcançados por meio da coleta de dados.

De acordo com Luna (2002, p. 14);

O papel do pesquisador passa a ser o de um intérprete da realidade pesquisada, segundo os instrumentos conferidos pela sua postura teórico-epistemológica. Não se espera, hoje, que ele estabeleça a veracidade das suas constatações. Espera-se, sim, que ele seja capaz de demonstrar – segundo critérios públicos e convincentes – que o conhecimento que ele produz é fidedigno e relevante teórica e ou socialmente.

O universo pesquisado se constitui de 12 pessoas, sendo 08 profissionais e 04 estagiários da equipe multiprofissional, são eles: 05 Assistentes Sociais, 02 Psicólogas, 01 Advogado, 03 Estagiárias de Serviço Social e 01 Estagiário de Direito, que atuam no CIAPREVI, sendo que 01 Assistente Social atuou no mesmo até outubro de 2008. Também

---

<sup>41</sup> Vide Anexo A e B.

<sup>42</sup> Vide Anexo C.

<sup>43</sup> Vide Apêndice A.

faz parte da pesquisa a Instituição (Secretaria Municipal de Assistência Social/ Gerência de Atenção ao Idoso).

A pesquisa foi construída de forma qualitativa e quantitativa, sendo que a qualitativa teve como intuito privilegiar as particularidades e descrever os significados e descobertas. A quantitativa forneceu dados na forma numérica para analisar a situação proposta.

Assim, com a construção da pesquisa quantitativa, foi possível verificar a demanda do programa, ou seja, o número de pessoas idosas atendidas, os tipos de violências que mais ocorrem, os atendimentos, entre outros. Também foi possível verificar os objetivos do programa, realizando-se, conforme já explicitamos, uma pesquisa documental, com a coleta de dados dos documentos institucionais: Relatórios com dados estatísticos de 2007 e 2008 e o Projeto Base do CIAPREVI.

Para analisar a implementação do CIAPREVI no período de outubro de 2007 à dezembro de 2008, os instrumentos utilizados na coleta destes dados foram questionários e entrevistas. Assim, foram realizados a aplicação de questionários e entrevistas junto aos profissionais que atuam e atuaram no CIAPREVI no período já mencionado.

De um universo de 12 pessoas, obteve-se a participação de 11, entre eles, 08 profissionais (05 Assistentes Sociais, 02 Psicólogas e 01 Advogado) e 03 estagiários do CIAPREVI (02 de Serviço Social e 01 de Direito), sendo que 01 estagiária de Serviço Social não realizou a devolução do questionário. De 11 participantes, 08 responderam ao questionário (05 profissionais e 03 estagiários) e 03 profissionais participaram da entrevista. As entrevistas foram realizadas com os profissionais que não puderam responder ao questionário devido a grande demanda do programa. Assim, sugeriu-se a realização da entrevista, sendo utilizado como roteiro, o questionário que foi respondido pelos demais participantes da pesquisa.

No momento da entrega do questionário, foi também entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a cada participante, assim, como aos entrevistados, solicitando assim a autorização da divulgação dos dados para a elaboração do presente Trabalho. As entrevistas foram gravadas mediante autorização dos entrevistados, com o objetivo de manter a fidedignidade dos dados coletados.

De acordo com Neto (2000, p. 57);

A entrevista é o procedimento mais usual no trabalho de campo [...] entendida como uma conversa a dois com propósitos bem definidos. Num primeiro nível, essa técnica se caracteriza por uma comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e do significado da fala. Já num outro



nível, serve como um meio de coleta de informações sobre um determinado tema científico.

Segundo Bruyne (1982, p. 52),

O progresso da pesquisa e o da elaboração teórica não são apenas paralelos, mas também indissociáveis. Esse progresso não consiste apenas numa acumulação de fatos”, mas numa mudança qualitativa na estrutura dos sistemas teóricos.

Como a identidade dos participantes da pesquisa não será revelada, somente o cargo que ocupam na equipe do CIAPREVI, será exposto apenas o modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TECLE<sup>44</sup>), que foi assinado (em duas vias) por todos os participantes e pela autora. Assim como a autora, cada participante ficou com uma cópia do TECLE.

É importante ressaltar que houve algumas dificuldades para a realização da pesquisa, no que diz respeito a coleta de dados, pois foi necessário solicitar aos profissionais e estagiários que participassem da pesquisa respondendo ao questionário. Devido a grande demanda do programa, a maioria não possuía tempo disponível para respondê-lo. Também, houve várias queixas em relação a quantidade de perguntas do questionário. Diante disso, em muitos momentos foi colocado a importância de cada pergunta, salientando-se que por se tratar de uma análise (avaliação) da implementação do CIAPREVI, se fazia necessário a quantidade de questões, para que a análise não fosse algo superficial e que trouxesse resultados para a equipe do programa.

A devolução dos questionários durou aproximadamente, 45 dias, pelos motivos já explicitados anteriormente. Sobre as entrevistas, 02 (duas) duraram mais de 1 (uma) hora e 1 entrevista durou aproximadamente 40 minutos. Nesta última entrevista houve algumas interrupções e solicitação do profissional para atendimento das demandas do programa, o que suscitou a necessidade de voltar a alguns pontos já explicitados.

Vale ressaltar também que, apesar das dificuldades surgidas, constataram-se algumas facilidades, como por exemplo, o empenho das profissionais para que a realização da pesquisa fosse possível.

---

<sup>44</sup> Vide Apêndice B.

Para construção, análise e interpretação dos dados, conforme já explicitamos, utilizamos como instrumental o critério qualitativo / quantitativo. Segundo os ensinamentos de Goode e Hatt (1973, p. 398):

A pesquisa moderna deve rejeitar como uma falsa dicotomia a separação entre estudos “qualitativos e “quantitativos”, ou entre pontos de vista “estatístico ou “não estatístico”. [...] Além disso, não importa quão precisas sejam as medidas, o que é medido continua a ser uma qualidade.

Embora a pesquisa quantitativa seja de certo modo qualitativa, de acordo com Richardson (1999), a forma como se pretende analisar o problema, ou, por assim dizer, o enfoque adotado é que, de fato, exige uma metodologia qualitativa ou quantitativa.

Segundo Richardson (1999), o método quantitativo configura-se pelo emprego da qualificação tanto na coleta de dados, quanto no tratamento deles por meio de técnicas estatísticas.

O método qualitativo, que para Richardson (1999), justifica-se por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social e foi utilizado na análise das informações contidas em nosso estudo quantitativo: onde interpretamos os dados colhidos e analisamos a sua representação no contexto os quais estão inseridos. Assim, pode-se dizer que a coleta de dados é a etapa da pesquisa que exige mais tempo e trabalho para reunir informações, comportando algumas normas que dependem e se ajustam ao tipo de estudo que se pretende.

Ao final desta terceira seção, será exposto o resultado da pesquisa realizada junto à equipe multiprofissional do CIAPREVI.

Neste momento, é essencial conhecer um pouco sobre a política pública de atendimento à pessoa idosa de Florianópolis.

### 3.2 A POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA DE FLORIANÓPOLIS

Tendo em vista os objetivos propostos na próxima subseção, e, para melhor compreender como são efetivadas as políticas públicas direcionadas ao segmento idoso em Florianópolis, inicialmente faz-se necessário apresentar algumas informações sobre a

Prefeitura Municipal de Florianópolis, Secretaria de Assistência Social, Gerência de Atenção ao Idoso e a importância do Conselho Municipal do Idoso, como mecanismo de controle social na gestão das políticas direcionadas à pessoa idosa. Logo após, será explicitado brevemente sobre o perfil da pessoa idosa munícipe de Florianópolis.

### **3.2.1 A Secretaria Municipal de Assistência Social, Gerência de Atenção ao Idoso e a Política Municipal de Atendimento à Pessoa Idosa**

A Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) é uma organização pública, com administração direta e caráter governamental sendo responsável pelo desenvolvimento do município e proteção dos seus munícipes. (CUSTÓDIO, 2007).

É também uma instituição sem fins lucrativos, que via impostos arrecadados, investe no desenvolvimento da cidade e promoção dos indivíduos, sendo que esta arrecadação retorna para a população por meio de serviços à comunidade nas áreas da educação, saúde, habitação, turismo, obras, assistência social, eventos culturais entre outros.

Trata-se de uma instituição de natureza pública, cujos recursos financeiros são provenientes do recolhimento de impostos municipais, como o Imposto Predial Territorial Urbano (IPTU) e do repasse de verbas do Governo Federal e Estadual, para a realização de ações, programas, projetos e serviços nas áreas citadas acima.

Analisando o site<sup>45</sup> da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), é possível verificar que a Lei nº 7791/2008, de 19 de dezembro de 2008 estima a receita e fixa a despesa do orçamento do município de para o exercício de 2009 em R\$ 1.095.826.615,00 (um bilhão, noventa e cinco milhões, oitocentos e vinte seis mil e seiscentos e quinze reais), nos termos do Artigo 165, § 5º, da Constituição Federal, da Lei Complementar nº 101 e da Lei de Diretrizes Orçamentárias para o exercício de 2009 – Lei nº 7.681, de 16/07/2008, deste total, está orçado para a Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) o valor de R\$ 6.642.333,00 para o exercício de 2009.

Ainda de acordo com as informações contidas no site da Prefeitura, destaca-se que para o Fundo Municipal do Idoso está orçado R\$ 255.000,00.

---

<sup>45</sup> Para mais informações, sugere-se consultar:

[http://www.cmf.sc.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=4347%20-](http://www.cmf.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=4347%20-). Acesso em: 11 de junho de 2009.

A partir da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), instituída em 1993, da conjuntura política e social da época, a formação de Conselhos de Direitos Sociais e de algumas exigências do Governo Federal para repasse de recursos e implementação de programas habitacionais, foi criada uma nova estrutura para execução das ações de Assistência Social no município.

Ainda segundo Custódio (2007), a partir de meados de 1998, foi implantado na Prefeitura Municipal de Florianópolis um novo modo de gerenciamento na área da Assistência Social. Assim, com base nas questões abordadas acima, em 2001 foi instituída a Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Renda e de Desenvolvimento Social.

A partir do ano de 2005 essa Secretaria desdobra-se em duas: Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social e Secretaria Municipal de Habitação e Saneamento Básico. Desta forma a Secretaria responsável pela execução da política de Assistência Social ficou compartimentada em sua nomenclatura e dividida em quatro gerências, em sua estrutura organizacional. No entanto, após algumas discussões em fóruns populares, como conferências e seminários, ao final de 2007, sua nomenclatura foi alterada para Secretaria Municipal de Assistência Social e aprovada em Lei. Esta Secretaria destina-se ao desenvolvimento e planejamento da Política de Assistência Social e a Secretaria Municipal de Habitação e Saneamento, responsável pela Política Habitacional do município. A referida Secretaria Municipal têm como objetivo desenvolver ações de garantia de direitos a população através de Programas, Projetos, Serviços e Benefícios que buscam garantir a proteção social da comunidade.

A população atendida pela Secretaria Municipal de Assistência Social, está relacionada ao acolhimento das dificuldades da população, referente ao atendimento especializado, à orientação e encaminhamentos a serviços e concessão de benefícios sócio-assistenciais existentes e disponíveis no município, que possam modificar a situação de vulnerabilidade social enfrentada pelas famílias e apoio nas ações sócio-educativas, sendo atendidas através das Gerências específicas para cada segmento.

A Constituição Federal de 1988 trouxe uma nova concepção de Assistência Social, esta passa a ser definida como política pública de Seguridade Social, que provê os mínimos sociais através de um conjunto articulado de ações de iniciativa pública e da sociedade.

O Plano Municipal de Assistência Social rege-se fundamentalmente pelo que preconiza a Constituição Federal de 1988 quanto à Assistência Social e pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), de 1993.

De acordo com a Lei nº 8742, de 07 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em seu Artigo 1º, esta preconiza que: “a Assistência Social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.”

Analisando o Plano Municipal da Assistência Social de 2006/2009, (PMAS), é possível dizer que este se apresenta como um instrumento de planejamento estratégico de gestão pública e democrática com vistas a consolidar a política pública de Assistência Social. Sendo assim, o plano traz, entre outros dados, a atualização de dados e indicadores sociais, que fazem parte do perfil da população de Florianópolis, o qual destaca os usuários da assistência social, apontando as diretrizes, metas de expansão, propostas básicas de operacionalização da política. (PMAS, 2006/2009, p. 1).

Ainda de acordo com o PMAS (2006/2009, p.1);

As bases do Plano Municipal de Assistência Social são as diretrizes contidas na Política Nacional de Assistência Social. Para tanto, expõe o diagnóstico social da cidade na perspectiva de ações preventivas e de inclusão social; territorialização de ações básicas; articulação e integração com políticas e serviços; organização da rede ampliada de parcerias governamentais e não governamentais; e especialmente o redimensionamento da estrutura funcional que prevê inclusive a política de recursos humanos contemplando capacitação – formação continuada, habilitação e especialização dos técnicos do Comando Único, fundamental à implantação e implementação dos programas e projetos sociais neste novo contexto.

É possível concluir que este documento explicita uma análise da Gestão da Política de Assistência Social,

Dentro da conjuntura nacional e a nível municipal, com indicação de algumas formas de acompanhamento, monitoramento e avaliação, garantia dos mínimos sociais através dos serviços sócio-assistenciais [...] na conquista da sustentabilidade e compromisso com o novo pacto de democracia e civilidade. (PMAS, 2006/2009, p. 1).

A Assistência Social está ligada a Política de Assistência Social e se realiza de forma integrada às demais políticas, considerando as desigualdades sócio-territoriais, visando o seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Dessa forma, a Assistência Social é uma política pública afiançadora de direitos sociais a todos os brasileiros, de acordo

com suas necessidades e independentemente de sua renda a partir de sua condição de sujeito de direitos.

Com base nesta perspectiva e de acordo com a Política Nacional de Assistência Social/2004 (PNAS), “são funções da Assistência Social: a proteção social hierarquizada entre proteção básica e proteção especial; a vigilância social; e a defesa de direitos sócio-assistenciais.”

Ainda de acordo com a PNAS/2004, a Proteção Social diz respeito ao conjunto de ações, cuidados atencões, benefícios e auxílios para prevenir e reduzir o impacto das situações de vulnerabilidade e riscos, na direção do desenvolvimento humano e social, e dos direitos de cidadania. A Proteção Social abrange a proteção social básica e a proteção social especial, sendo esta última de média e baixa complexidade.

A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destinando-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outras) e/ou fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social. (PNAS/2004).

A proteção social especial tem como objetivos prover atencões socio-assistenciais a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, situação de rua, dentre outras. (PNAS/2004). São considerados serviços de média complexidade aqueles voltados a famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Estes serviços requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada, com acompanhamento sistemático e monitorado.

Os serviços de alta complexidade são considerados aqueles voltados à proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou situação de ameaça, necessitando serem retirados de seu núcleo familiar ou comunitário.

Segundo o PMAS (2006/2009, p. 102), no que diz respeito à Defesa Social e Institucional, esta refere-se ao desenvolvimento da capacidade e de meios de gestão pelo órgão público gestor da Assistência Social para a identificação das formas de vulnerabilidade social da população e do território pelo qual é responsável, com conhecimento sobre o cotidiano de vida das famílias e das condições concretas que geram vulnerabilidades ou provocam danos aos cidadãos.

Sobre a Defesa de Direitos Sócio-Assistenciais, o mesmo documento explicita que a inserção da Assistência Social no campo da seguridade Social aponta para as ações, em articulação com outras políticas sociais, voltadas à garantia de direitos e de condições dignas de vida. Nesse sentido, os serviços de proteção social devem ser organizados de forma a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento dos direitos sócio-assistências e de defesa, tais como ouvidorias, centros de referência, conselhos de direitos, entre outros. (PMAS, 2006/2009).

A Norma Operacional Básica, que trata da construção do Sistema Único de Assistência Social, (NOB/SUAS) e que foi publicada em julho de 2005, é o mais recente instrumento de regulação dos conteúdos e definições da Política Nacional de Assistência Social/ 2004 (PNAS), que estabelece os parâmetros de funcionamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

De acordo com a NOB SUAS 2005, o SUAS é um sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira. Diante disso, é constituído pelo conjunto de serviços, programas e projetos e benefícios no âmbito da Assistência Social, prestados diretamente por entidades públicas ou por organizações não-governamentais. Tratando-se de uma nova lógica de organização das ações sócio-assistenciais.

A organização da Assistência Social no município, de acordo com o PMAS 2006/2009, vem sendo estruturado para a gestão plena, de acordo com as definições da NOB SUAS, estando prevista a estrutura técnica-organizacional do Comando Único. As gerências são classificadas como: Gerência da Criança e do Adolescente, que atua no campo da Proteção Social Básica e no campo da Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade). Gerência da Família: a qual atua no campo da Proteção Social Básica e no da Proteção Social Especial (Média e Alta Complexidade). Temos também a Gerência de Planejamento, Monitoramento e Avaliação; a Gerência Administrativa, a Gerência Financeira e por fim, a **Gerência de Atenção ao Idoso**, que atua na Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

A seguir, serão abordadas especificamente as ações da Gerência de Atenção ao Idoso, apresentando de forma concisa seus Programas, Projetos, Serviços e Benefícios, de acordo com o formato do SUAS e de acordo com documentos da instituição tais como relatórios, folder e projetos dos Programas.

De acordo com Nunes (2008), a Gerência de Atenção ao Idoso adquiriu status de Gerência em 2005, pois, anteriormente, era um Programa, desta forma, o trabalho com o idoso

na Prefeitura de Florianópolis e nesta Secretaria existe desde 1978. Foi estruturada como Gerência de Atenção ao Idoso a partir da criação da Secretaria da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social e tem como objetivos viabilizar a inserção e/ ou permanência do idoso na vida familiar e comunitária e o envelhecimento saudável.

Os programas e projetos desenvolvidos por esta Gerência abrangem serviços e ações:

- Na área do desenvolvimento sócio-educativo do idoso com implementação de projetos e ações de apoio e dinamização de grupos de convivência como: - Projeto de Apoio às Práticas Culturais e de Lazer / Integração Social: (Proteção Social Básica); - Programa de Apoio à Organização e Dinamização aos Grupos de Convivência: (Proteção Social Básica); e de atividades físicas e recreativas tais como: - Projeto Viver Ativo - (Proteção Social Básica).

Sobre a Defesa e Proteção dos Direitos Sociais do Idoso, temos o **CIAPREVI**, que de acordo com o SUAS, se classifica como **Proteção Social Especial de Média Complexidade** e atua na prevenção à violência contra a pessoa idosa, contribuindo para sua redução e o fortalecimento da rede de atendimento. Na subseção 3.3 veremos com mais detalhes as ações desenvolvidas pelo CIAPREVI, bem como seu histórico.

Em relação aos benefícios, temos o Programa Renda Extra, que é uma Proteção Social Básica, sendo instituído através da Lei Municipal 5330/98 e Decreto n. ° 377/98 que prevê a concessão de 01(um) salário mínimo mensal ao idoso, munícipe de Florianópolis há no mínimo 05 (cinco) anos; com idade a partir de 60 (sessenta) anos, vítima de doença motivadora de incapacidade física e/ou mental, cuja família tenha renda inferior a três salários mínimos.

Também temos o Apoio aos Idosos em Situação de Abrigamento - Proteção Social Especial de Média Complexidade, que diz respeito ao apoio financeiro às Instituições de Longa Permanência - ILPIs de Assistência Social do Município.

O Cartão Passe Rápido Idoso, é classificado como uma Proteção Social Básica e permite que o idoso com idade igual ou superior a 65 anos, ultrapasse a catraca gratuitamente, tendo acesso ao transporte coletivo. Ainda na Proteção Social Básica, temos o programa de Concessão de Benefícios, que realiza avaliação para a concessão de benefícios como: cestas básicas, fraldas, medicamentos, cadeiras de rodas, auxílio moradia, óculos e outros, para pessoas idosas munícipes de Florianópolis que vivem em situação de vulnerabilidade econômica e social.



Retornando à aspectos históricos, cabe destacar que no dia 24 de setembro de 1998, foi sancionada a Lei municipal nº 5.371<sup>46</sup>, que dispõe sobre a Política Municipal do Idoso. Esta tem como objetivo, assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade. A referida Lei também criou o Conselho Municipal do Idoso (CMI), com a finalidade de garantir a efetivação dos direitos da pessoa idosa nas áreas da Assistência Social, Educação, Saúde, Trabalho, Justiça, Esporte, Cultura e Lazer. Diante disso, pode-se dizer que parte da Política de atendimento à pessoa idosa de Florianópolis, está sob a responsabilidade da Secretaria de Assistência Social, sendo contudo, compartilhada com as demais Secretarias Municipais.

Segundo a Lei nº 5.371, em seu Capítulo II, sobre os Princípios e Diretrizes, no Artigo 3º tem-se que:

- I - A família, a comunidade e os poderes municipais constituídos têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
- II - O processo de envelhecimento diz respeito a toda comunidade Florianopolitana, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - O idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - O idoso deve ser o principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - As diferenças econômicas, sociais, culturais e o respeito às tradições dos vários segmentos da sociedade florianopolitana deverão ser observadas pelos poderes públicos municipais e pela comunidade na aplicação desta Lei.

Ainda de acordo com a referida Lei, tem-se em seu Artigo 6º, inciso I o que compete à Secretaria de Assistência Social para a implementação da Política Municipal do Idoso:

- a) Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais;
- b) Estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, case-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimento domiciliares e outros;
- c) Promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- d) Planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso no âmbito do município;
- e) Promover a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso.

---

<sup>46</sup> Para saber mais sobre esta Lei, sugere-se consultar:

[http://www.pbh.gov.br/leisdeidosos/santa\\_catarina/florianopolis/florianopolis-lei5371-98.htm](http://www.pbh.gov.br/leisdeidosos/santa_catarina/florianopolis/florianopolis-lei5371-98.htm). Acesso em: 26 de maio de 2009.

A partir de 1999, com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) e o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), iniciaram um processo de discussão sobre a mudança dos Departamentos para Secretarias próprias, implantando-se a Secretaria Municipal da Saúde e a Secretaria de Desenvolvimento Social. Diante disso, no dia 21 de março de 2001 foi sancionada a Lei n.º 5831 que cria a Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, que na época estava estruturada em quatro Gerências: a Gerência do Trabalho e Renda; a Gerência de Habitação; a Gerência Administrativa Financeira e a Gerência de Assistência Social.

Dessa forma, percebe-se que a Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social já esteve vinculada à área da Educação, da Saúde e Habitação, e é com a atual gestão que a aludida Secretaria passa a ser denominada desta forma e segmenta-se o atendimento em cinco Gerências: Gerência da Família; Gerência da Criança e do Adolescente; Gerência do Idoso; Gerência Financeira ; Gerência de Planejamento.

A partir do ano de 2005 a então Secretaria Municipal da Habitação e Desenvolvimento Social, desdobra-se em Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social. No decorrer do mesmo ano passou por uma alteração de sua nomenclatura, **passando em 2007 a denominar-se Secretaria Municipal de Assistência Social.**

Em 2009, a referida Secretaria está sendo reestruturada para se adequar ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e à Política Nacional de Assistência Social (PNAS), onde os programas e projetos serão distribuídos de acordo com a complexidade da demanda com a qual atuam. Assim, o **CIAPREVI**, ficará subordinado à **Gerência de Média Complexidade**, por ser classificado dentro do SUAS como Proteção Social Especial de Média Complexidade.

Ainda de acordo com a Lei municipal n.º 5.371<sup>47</sup>, que dispõe sobre a Política Municipal do Idoso, em seu Capítulo IV, que diz respeito ao Conselho Municipal do Idoso (CMI), observa-se que é explicitado sobre sua natureza e objetivo. Assim, tem-se no Artigo 7º e no Parágrafo único que:

---

<sup>47</sup> Para saber mais sobre esta Lei, sugere-se consultar:

[http://www.pbh.gov.br/leisdeidosos/santa\\_catarina/florianopolis/florianopolis-lei5371-98.htm](http://www.pbh.gov.br/leisdeidosos/santa_catarina/florianopolis/florianopolis-lei5371-98.htm). Acesso em: 26 de maio de 2009.

Art. 7º - Fica criado o Conselho Municipal do Idoso - CMI, órgão colegiado permanente, do sistema descentralizado e participativo da Política do Idoso do Município de Florianópolis, com caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, de composição paritária entre o governo e sociedade civil, observado o disposto no Art. 6º da Lei 8.842/94.

Parágrafo Único - O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis é vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social, ou seja, o órgão responsável pela Assistência Social do Município, o qual coordenará a Política Municipal do Idoso com a participação do Conselho.

No Artigo 10 da Política Estadual do Idoso (Lei nº 11.436), esta explicita que: “Compete aos Conselhos Municipais a formulação, fiscalização e avaliação das Políticas Municipais do Idoso”. Diante disso, ressalta-se a importância do papel do Conselho Municipal do Idoso, como órgão fiscalizador e de representatividade da sociedade civil no que se refere ao Controle Social das Políticas Públicas para a pessoa Idosa.

De acordo com Faleiros (2002), a Constituição Federal de 1988, trouxe vários avanços, embora tenha sofrido tensões, pois sofreu influências do Contexto Neoliberal. Assim, o tema controle social se faz efetivamente presente a partir do final dos anos 80, com a democratização do Brasil, via institucionalização de mecanismos de participação nas políticas públicas expresso na Constituição Federal de 1988 e nas leis orgânicas posteriores.

Segundo Correia (2005), o controle social está relacionado à “atuação de setores organizados na sociedade civil na gestão das políticas públicas no sentido de controlá-las para que estas atendam, cada vez mais, às necessidades e demandas sociais e interesses da coletividade.” (CORREIA, 2005, p. 49).

Vale ressaltar que a sociedade civil não é homogênea, e, de acordo com Nogueira (2003), “a sociedade civil é um conceito complexo e sofisticado, com o qual se pode entender a realidade contemporânea. Mas é também um projeto político, abrangente e igualmente sofisticado, com o qual se pode transformar a realidade.” (NOGUEIRA, 2003, p. 219). Assim, é espaço de conflitos, de lutas de interesses contraditórios. Interesses estruturalmente desiguais. “A heterogeneidade dos interesses que compõem a sociedade civil é reflexo de uma mesma heterogeneidade das classes que compõe as relações sociais de produção.” (CORREIA, 2005, p. 54).

Ainda segundo Correia (2005), o Controle Social é importante porque quem paga indiretamente os serviços públicos, através de impostos, é a própria população. Assim, é ela quem deve decidir onde e como os recursos públicos deverão ser gastos, garantindo que tais serviços tenham maior qualidade e atendam a interesses coletivos.

Para que a participação ocorra, é necessário que as pessoas se vejam capazes de provocar e construir mudanças. Assim, a não participação, muitas vezes é condicionada pela subjetividade e pela experiência dos sujeitos.

Segundo Sawaia e Thompson, “[...] não há participação sem subjetividade, nem subjetividade sem participação. Ambas são fenômenos da mesma substância, de forma que, para mudar a qualidade da participação, é preciso mudar a ontologia da subjetividade.” (SAWAIA, 2001, p. 122).

Conforme Toro e Werneck; “mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados.” (TORO E WERNECK, 1997, p.11). Para isso, é necessário o “despertar do desejo e da consciência da necessidade de uma atitude ou mudança”, [...] e a “transformação desse desejo e dessa consciência em disposição para a ação e na própria ação.” (TORO E WERNECK, 1997, p.67).

Segundo Thompson (1981, p. 182),

[...] retornam como sujeitos, dentro deste termo – não como sujeitos autônomos, ‘indivíduos livres’, mas como pessoas que experimentam suas situações e relações produtivas determinadas como necessidades e interesses e como antagonismos, e em seguida ‘tratam’ essa experiência em sua consciência e sua cultura [...] das mais complexas maneiras (sim, ‘relativamente autônomas’) e em seguida (muitas vezes, mas nem sempre, através das estruturas de classe resultantes) agem, por sua vez, sobre sua situação determinada.

Ainda segundo Thompson, a experiência surge espontaneamente no ser social, mas não sem pensamento: “surge sim porque homens e mulheres são racionais e refletem sobre o que acontece com eles e ao seu mundo.” (THOMPSON, 1981, p.16).

De acordo com Yamamoto (2001, p. 22);

Faz-se necessário promover uma permanente articulação política no âmbito da sociedade civil organizada para definir propostas e estratégias comuns ao campo democrático. [...] Requer ações voltadas ao fortalecimento dos sujeitos coletivos, dos direitos sociais e a necessidade de organização para a sua defesa, construindo alianças com os usuários dos serviços na sua efetivação.

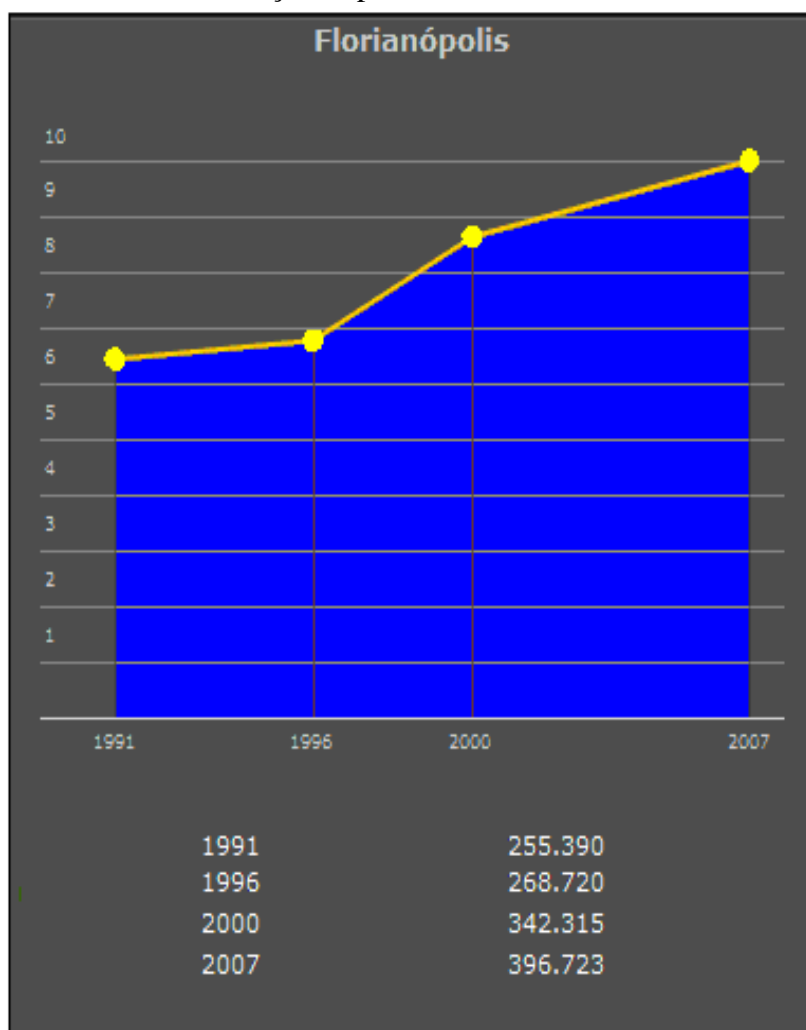
Em suma, destaca-se a importância do Conselho Municipal do Idoso, como instância representativa na defesa e proteção aos direitos da pessoa idosa de Florianópolis.

Na próxima subseção veremos dados e informações relacionados ao perfil da pessoa idosa florianopolitana, como também dados relativos à violência intrafamiliar, quem são os agressores e por fim a classificação das violências, as quais são utilizadas como referência para execução do trabalho desenvolvido pelo CIAPREVI.

### 3.2.2 O Perfil da Pessoa Idosa Munícipe de Florianópolis

A população de Florianópolis, assim como acontece em todo o país, está passando por um acelerado processo de envelhecimento demográfico. Segundo dados do IBGE (2007), foi realizada uma estimativa e em 2007 a cidade possuía uma população de 396.723 (trezentos e noventa e seis mil, setecentos e vinte e três) habitantes, conforme mostra o Gráfico 7. Esta população está dividida em uma área de 433 Km<sup>2</sup> (quatrocentos e trinta e três mil quilômetros quadrados).

**Gráfico 7:** Evolução Populacional – Estimativa até 2007.



Fonte: IBGE (2007)

Diante do número, da importância e da presença da pessoa idosa na sociedade brasileira, há uma necessidade inadiável de investir no seu protagonismo e garantir os seus direitos, para que sejam garantidas a elas as oportunidades de participarem plenamente da vida social.

De acordo com uma pesquisa realizada por Faleiros<sup>48</sup> na cidade de Florianópolis em 2007, pode-se observar a quantidade de idosos por sexo no município (Tabela 2).

**Tabela 2:** Número e porcentagem de idosos por sexo – Florianópolis

<b>Idade</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Número</b>	<b>% da população</b>
60 – 64 anos	4.215	5.058	9.273	2,7
65 – 69 anos	3.068	3.934	7.002	2,0
70 – 74 anos	2.251	3.216	5.467	1,6
75 e mais	2.745	4.629	7.374	2,1
<b>Total</b>	<b>11.979</b>	<b>16.837</b>	<b>28.816</b>	<b>8,4</b>

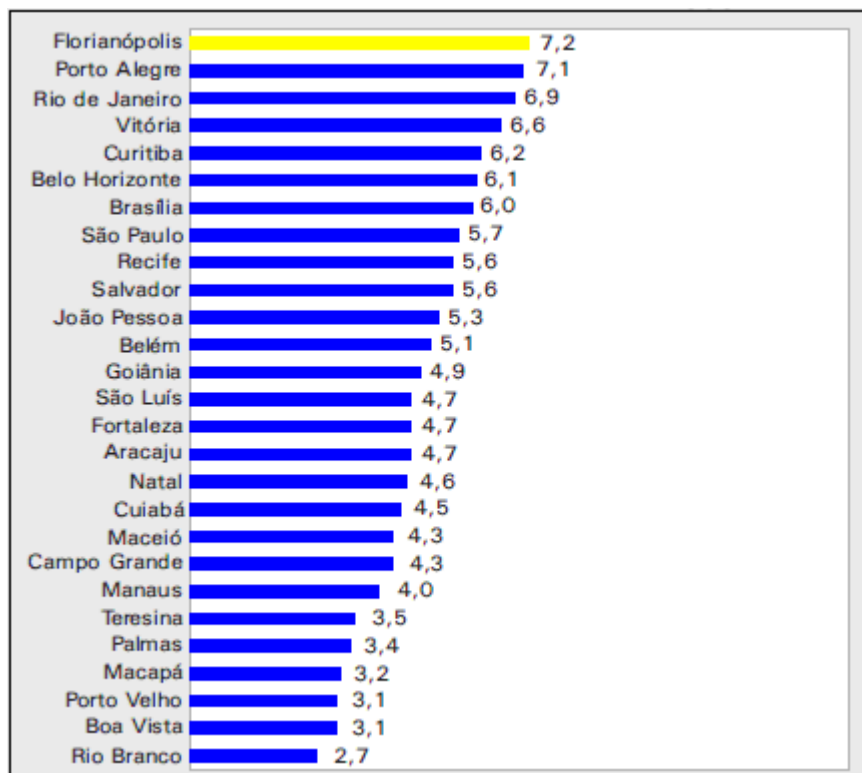
Fonte: Faleiros (2007, p. 274).

Diante destes dados, pode-se dizer que Florianópolis tem 8,4 % de idosos ao total e segundo a pesquisa do IBGE (2000), esta taxa é próxima da média nacional, que é de 8,5 %, sendo que 58,43% são mulheres. No que diz respeito a expectativa de vida em Florianópolis, pode-se dizer que esta é relativamente elevada, sendo de 72,81 anos. Ainda conforme se observa na Tabela 2, a maior porcentagem de idosos está na faixa etária de 60 à 64 anos, somando um percentual de 2,7%. Concluí-se que os cidadãos idosos possuem uma relativa longevidade. (FALEIROS, 2007).

Em relação à escolaridade, verifica-se através do Gráfico 8 a seguir, que as pessoas idosas possuem significativo grau de escolaridade (média de anos de estudo), quando comparados ao índice nacional que é de 3,4 anos de estudo (Média de anos de estudo das pessoas de 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio, segundo as Unidades da Federação (Censo 2000).

<sup>48</sup> Para mais informações, sugere-se consultar: FALEIROS. Vicente de Paula. Violência contra a pessoa idosa ocorrências, vítimas e agressores. Brasília. Universa, 2007. 394 p.

**Gráfico 8:** Média de anos de estudo das pessoas de 60 anos ou mais de idade responsáveis pelo domicílio, segundo as Unidades da Federação – IBGE, Censo (2000).



**Fonte:** IBGE, Censo Demográfico (2000, p. 22).

Ao se analisar o gráfico 8, identifica-se que a média de anos de estudos dos idosos responsáveis é bastante diferenciada entre as Unidades da Federação, variando de 6,0 no Distrito Federal a 1,5 anos de estudo no Maranhão. Nos municípios das capitais, essa média é bem superior, sendo que em Florianópolis, os idosos responsáveis têm, em média, 7,2 anos de estudo, enquanto Rio Branco apresenta uma média de 2,7 anos de estudo. É interessante chamar a atenção para o fato de que nas Unidades da Federação do Nordeste e do Norte, onde a população rural tem mais expressão, a média de anos de estudo nas capitais é bastante superior. No conjunto do Estado do Maranhão, a escolaridade média dos idosos é extremamente inferior à média encontrada para a capital São Luís: 1,5 contra 4,7. (IBGE, 2000).

Este acontecimento pode ser explicado pelo número de pessoas que ao se aposentarem migram para Florianópolis em busca de maior qualidade de vida, já que a capital é referência nacional neste aspecto.

Na pesquisa realizada por Faleiros em 2007, foram encontrados dados (coletados na Gerência de Atenção ao Idoso - Prefeitura de Florianópolis), relativos à Violência contra a pessoa idosa, segundo mostra a Tabela 3 abaixo:

**Tabela 3:** Ocorrências e vítimas de violência intrafamiliar de maiores de 60 anos, conforme sexo.

<b>Tipo</b>	F	M	Total	%	60 - 69	70 – 79	80 e mais	Idade N/C
Física	15	06	21	24,94	9	3	9	-
Financeira	10	1	11	12,94	1	4	4	2
Negligência	20	12	32	37,65	2	15	11	4
Psicológica	8	2	10	11,76	2	5	2	1
Abandono	5	6	11	12,94	2	3	5	1
Total	58	27	85	100,00	16	30	31	8

**Fonte:** Faleiros (2007, p. 277)

Analisando os dados, constata-se que a negligência prevalece com 37,65% das ocorrências, seguida de violência física, que aparece com 24,94%, depois o abandono e a violência financeira, que possuem o mesmo percentual de 12,94%. Logo após, segue a violência psicológica com 11,76%. Enfatiza-se que a negligência e o abandono somam 50,59%, sendo este fator atribuído à tendência de “deixar de lado” a pessoa idosa. (FALEIROS, 2007).

No que se refere ao sexo, a maioria das pessoas idosas vitimizadas são mulheres, sendo uma proporção de 58 situações. Em relação à faixa etária, a violência contra a pessoa idosa acima de 80 anos é majoritária no registro de ocorrências com idade identificada, atingindo trinta e uma (31) pessoas idosas. Na faixa etária de 70 a 79 anos estão trinta (30) pessoas idosas; e na faixa de 60 a 69 anos, se encontram 16 pessoas idosas, conforme dados verificados na Tabela 3.



Sobre os agressores, segue alguns dados:

**Tabela 4:** Agressores por tipo de relação com a vítima

<b>Tipos</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Filhos <sup>49</sup>	26	32,50
Filho	23	28,75
Filha	14	17,50
Netos	5	6,25
Companheiro	5	6,25
Sobrinha	3	3,75
Nora	2	2,50
Genro	1	1,25
Outros	1	1,25
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** Faleiros – Pesquisa: Violência contra Idoso (2007, p. 279)

Ao se analisar os dados, identifica-se que os agressores por tipo de relação com a vítima são na sua grande maioria filho(s) (as) somando 78,75%. Os demais são outros familiares, como: companheiro (6,25%), netos (6,25%), sobrinha (3,75), nora (2,50), genro (1,25) e outros (1,25). (FALEIROS, 2007).

Deve-se considerar as implicações do envelhecimento populacional e o conseqüente crescimento do número de pessoas idosas que se reflete, entre outras questões, numa maior publicização das questões de violência contra a pessoa idosa. Desta forma, o problema da violência atinge a pauta da questão social<sup>50</sup> e requer políticas e programas que dêem conta desta expressão da questão social.

Segundo Minayo (2005, p.39),

<sup>49</sup> De acordo com o explicitado pelo autor, compreende-se por filhos, mais de um filho como agressor.

<sup>50</sup> A Questão Social constitui-se em torno das grandes transformações econômicas, sociais e políticas ocorridas na Europa do século XIX e desencadeadas pelo processo de industrialização. É identificada pelo surgimento de novos problemas vinculados às modernas condições de trabalho urbano e do pauperismo como um fenômeno socialmente produzido. Surge no bojo do processo selvagem de industrialização capitalista, em 1830, em Londres e Paris. Foi suscitada pela existência real e efetiva de condições desumanas de vida e de trabalho do proletariado emergente, e, principalmente pela tomada de consciência e reação dessa classe contra estas situações. Assim, a Questão Social que até então era caso de polícia passou a ser vista como um problema político e científico com vistas ao seu enfrentamento. (PEREIRA, 2004).

Tanto no Brasil como no mundo a violência contra os mais velhos se expressa nas formas como se organizam as relações entre os ricos e os pobres, entre os gêneros, as raças e os grupos de idade nas várias esferas de poder político, institucional e familiar.

O conceito de violência contra a pessoa idosa, que também é utilizado para caracterizar as situações de violência atendidas pelo CIAPREVI, de acordo com MINAYO (2005, p. 21) é:

O maltrato ao idoso é um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano ou aflição que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança. [...] Esta violência coincide com a violência social que a sociedade brasileira vivencia e produz nas suas relações e introjeta na sua cultura.

De acordo com Berzins,

O tema da violência contra a pessoa idosa comporta uma complexidade muito grande de fatores. A intervenção para a superação da violência requer de todos os atores um envolvimento ético, criterioso e baseado na prática do respeito e da dignidade humana. (MANUAL DO CUIDADOR DA PESSOA IDOSA - BERZINS, 2008, p. 46).

Esta questão traz consigo também, a elevação da consciência da ampliação dos direitos sociais. Por tratar-se de uma questão recente, as formas de intervenção para a garantia e ampliação dos direitos dos idosos contra a violência requerem o conhecimento da realidade dos idosos e seus familiares para que se possa intervir e garantir este direito.

O Estatuto do Idoso (Lei Federal nº10.741/2003) consagrou os direitos da pessoa idosa, mas existem ações e omissões que contrariam esses direitos. Considera-se o tema da “Violência Contra a Pessoa Idosa” como a análise do avesso dos direitos consagrados no Estatuto do Idoso. Por isso, é importante refletir sobre a cidadania, a saúde pública, a promoção da saúde e a qualidade de vida da população idosa. Entende-se que é possível prevenir e reduzir a violência contra a pessoa idosa.

As denúncias de violência atendidas no Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI) são classificadas em três grupos: estrutural; institucional e familiar.

Dentre as denúncias, segundo com o Relatório Estatístico de 2008, a maior demanda está relacionada à violência familiar e se classificam de acordo com Minayo (2005) em:

- Abuso físico, maus tratos físicos ou violência física: são expressões que se referem ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para ferí-los, provocar dor, incapacidade ou morte;

- Abuso psicológico, violência psicológica ou maus tratos psicológicos: corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social;

- Abuso sexual, violência sexual: são termos que se referem ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças;

- Abandono: é uma forma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção;

- Negligência: refere-se a recusa ou a omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência contra os idosos mais presentes no país. Ela se manifesta, freqüentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade;

- Abuso financeiro e econômico: consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao não consentimento por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar;

- Auto-negligência: diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.

De acordo com Berzins,

Os diversos abusos, as violências, as negligências, as violações dos direitos, as discriminações e os preconceitos que as pessoas idosas sofrem na vida cotidiana precisam ser prevenidos e superados. Todas essas formas de violência e maus-tratos representam um grave problema para o bem-estar desse segmento etário. Os diversos abusos sofridos podem causar sofrimento psicológico, lesões, doenças, isolamento e podem até mesmo, levar à morte. Não podemos concordar que pessoas idosas sejam desrespeitadas e nem maltratadas. Isso não pode ocorrer no silêncio dos lares e nem tampouco na vida pública (MANUAL DO CUIDADOR DA PESSOA IDOSA - BERZINS, 2008, p. 46).

Segundo Beauvoir (1990); [...] “a condição das pessoas idosas é hoje escandalosa.” (BEAUVOIR, 1990, p. 265). Pode-se dizer que a situação da pessoa idosa apresenta-se como uma das expressões da questão social<sup>51</sup> que está colocada atualmente no Brasil. Diante deste cenário, ressalta-se a importância da consolidação de políticas públicas e programas sociais que atendam a este segmento populacional, pois as pessoas idosas dependem destas políticas, tendo em vista que a maioria são pessoas que estão fora da produção trabalhista, constituindo-se, em nossa sociedade, como um segmento populacional que mais sofre com a desigualdade social.

### 3.3 CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO E PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA (CIAPREVI)

O CIAPREVI surgiu em 2007, através da reestruturação do Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família (PROAPS), tendo em vista o aumento do número de denúncias de violência contra a pessoa idosa. O mesmo atua na prevenção à violência, contribuindo também para a sua redução e o fortalecimento da rede de atendimento.

A implementação do CIAPREVI em Florianópolis, consiste, conforme já explicitado anteriormente, na reestruturação do Programa Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família

---

<sup>51</sup> A definição de “questão social” pode ser apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação de seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2005, p. 27).

Ainda de acordo com Iamamoto (2001), a questão social enquanto parte constitutiva das relações sociais capitalistas, é apreendida como expressão ampliada das desigualdades sociais: o anverso do desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social. Sua produção/reprodução assume perfis e expressões historicamente particulares na cena contemporânea. Requer, no seu enfrentamento, a prevalência das necessidades da coletividade dos trabalhadores, o chamamento à responsabilidade do Estado e a afirmação de políticas sociais de caráter universal, voltadas aos interesses das grandes maiorias, condensando um processo histórico de lutas pela democratização da economia, da política, da cultura na construção da esfera pública. [...] Existe pois uma indissociável relação entre a produção dos bens materiais e a forma econômico-social em que é realizada, isto é, a totalidade das relações entre os homens em uma sociedade historicamente particular, regulada pelo desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social. Reter essa dupla e indissociável dimensão da análise – a existência material das condições de trabalho e a forma social pela qual se realiza é fundamental. (IAMAMOTO, 2001, p. 10-12).

O objeto de trabalho do Assistente Social são as expressões da questão social, que provocam a necessidade da ação profissional junto à criança e ao adolescente, ao idoso, a situações de violência contra a mulher, a luta pela terra, direitos sociais e humanos, questões relativas ao mundo do trabalho, etc. Assim, pesquisar e conhecer a realidade é conhecer o próprio objeto de trabalho, junto ao qual se pretende induzir ou impulsionar um processo de mudanças. (IAMAMOTO, 1997).

(PROAPS) e do Serviço Disque Idoso (0800-6440011), com o redimensionamento do espaço físico, ampliação da equipe técnica, aquisição de equipamentos e desenvolvimento de ações de capacitação, de prevenção à violência e de divulgação de serviços e direitos sociais. (PROJETO TÉCNICO DO CIAPREVI, 2009).

Ainda de acordo com o Projeto Técnico (2009), para que houvesse a efetivação desta proposta, ocorreu a participação de profissionais da Secretaria de Assistência Social em oficinas promovidas pela Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH) para Coordenadores dos Centros de Violência contra a Pessoa Idosa de vários estados do Brasil, tendo como principal objetivo a capacitação e a habilitação do município na captação de recursos para a efetivação das ações do CIAPREVI. Diante disso, em outubro do ano de 2007, foi firmado convênio entre o Governo Federal, através da Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, e a Prefeitura Municipal de Florianópolis, quando se iniciou a implementação das ações que constituem o CIAPREVI. Este realiza atendimento especializado ao idoso e sua família em situação de violência, numa perspectiva de proteção e defesa de seus direitos. Integra a Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa (RENADI) e constitui em uma das estratégias de ação do Plano<sup>52</sup> Nacional de Enfrentamento da Violência e Maus Tratos contra a Pessoa Idosa.

Presta atendimento interprofissional<sup>53</sup> ao idoso em situação de vulnerabilidade social, econômica e/ou situação de violência e aos respectivos familiares, abrangendo ações de proteção, prevenção às situações de violência, capacitação de recursos humanos e articulação com a rede de serviços.

Compreende-se que a efetivação deste serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade, é de fundamental importância para a proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa preconizados na legislação específica à este segmento populacional e no Plano de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa.

---

<sup>52</sup> Para mais informações, sugere-se consultar:

<http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/manual/11.pdf>. Acesso em: 14 de junho de 2009.

<sup>53</sup> De acordo com Melo e Almeida (2000), sobre a interdisciplinariedade, estas avaliam que: o seu tratamento no plano interventivo, tendo em vista a inserção do Serviço Social nos novos espaços ocupacionais, trata-se de um recurso da dimensão prática, instrumentalizadora da atividade técnico-profissional em face da realidade sobre a qual se propõe sua atuação.

### 3.3.1 Análise dos dados obtidos na Pesquisa

Com o objetivo de obtermos respostas aos questionamentos realizados e conseqüentemente, realizar o Estudo Exploratório do CIAPREVI, nesta seção será apresentada a análise dos dados coletados junto a equipe multiprofissional, objetivo principal deste Trabalho.

De acordo com Gil (1994, p. 166);

Após a coleta de dados, a fase seguinte da pesquisa é a de análise e interpretação. Estes dois processos, apesar de conceitualmente distintos, aparecem sempre estreitamente relacionados. A análise tem como objetivo organizar e sumariar os dados de forma tal que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema para investigação. Já a interpretação tem como objetivo a procura do sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos.

Para que seja possível a organização, bem como a análise das informações obtidas na pesquisa, e, para facilitar a compreensão, os participantes da pesquisa serão denominados assim:

As profissionais do Serviço Social: Assistente Social 1, Assistente Social 2, Assistente Social 3, Assistente Social 4 e Assistente Social 5.

As profissionais da Psicologia: Psicóloga 1 e Psicóloga 2.

O profissional de Direito: Advogado.

Os Estagiários: Estagiária de Serviço Social 1, Estagiária de Serviço Social 2 e Estagiário de Direito.

A primeira questão da pesquisa, solicitava que a (o) participante elencasse as principais mudanças ocorridas no CIAPREVI desde sua implementação. Sendo assim, se obteve uma resposta que agora transcrita sintetiza aspectos também elencados pelos demais participantes:

Mudança propriamente dita eu não vejo, vi mais adequações. Mais adequação física e também se adequou quando contratou mais três profissionais e no caso agora estamos com apenas dois desses profissionais. Então, colocar mais profissionais e fazer uma pequena adequação física e aquisição de material, embora tardia, também aquisição do carro, é que podemos chamar de mudança, foi mais na estrutura física e funcional do CIAPREVI. O trabalho propriamente dito teve alterações, mas foi resultado de um processo de construção do sistema de atendimento, da metodologia. Nós criamos instrumentos, aperfeiçoamos instrumentos que já tínhamos do

antigo PROAPS, que foi o Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua família. Então, temos feito aperfeiçoamento desde então. [...] Claro que o projeto cresceu muito em termos de proposta, por todo um envolvimento e empenho da equipe técnica. Fizemos o projeto de aquisição de recursos, de contratação de mais profissionais e adequar, foi um trabalho de uma equipe que já vinha atendendo as demandas pontuais que tinham. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Ainda referente às mudanças ocorridas no processo de implementação do CIAPREVI, a Psicóloga 1 também acrescentou que houve contratação de mais profissionais, explicitando que ocorreu um aumento da equipe técnica, com contratação de mais duas assistentes sociais e uma psicóloga sendo que posteriormente, houve a contratação de um advogado. Assim como a Assistente Social 1 colocou que ocorreu mudanças na estrutura física, a Psicóloga 1 também expôs que o espaço físico foi ampliado, como também foi adquirido equipamentos, através de recursos do convênio com a Secretaria Especial de Direitos Humanos. Esta participante também avaliou como positivo a aquisição do carro para o CIAPREVI. Acrescentou que ocorreu a criação de um programa específico e formalmente constituído para atuar na atenção à violência contra a pessoa idosa.

A Assistente Social 1, igualmente, expôs que a criação deste programa específico para o atendimento das demandas foi um processo de construção do sistema de atendimento, da metodologia e um aperfeiçoamento dos instrumentos que já existiam do antigo Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua família (PROAPS). A participante concluiu sua fala, avaliando que o projeto cresceu muito em termos de proposta e que isto foi alcançado pelo comprometimento, envolvimento e empenho da equipe técnica.

Sete membros da equipe (Assistentes Sociais 2, 3, 4 e 5, a Estagiária de Serviço Social 2 e as Psicólogas 1 e 2), colocaram como positivo, fatores já elencados até o momento e também explicitaram que a implantação do CIAPREVI possibilitou a ampliação do debate acerca da questão da violência contra a pessoa idosa no município, como também o acesso a recursos para a realização de capacitações.

Neste mesmo sentido, a Estagiária de Serviço Social 1, avaliou que as capacitações realizadas pelo programa, possibilitaram a divulgação do trabalho desenvolvido pelo CIAPREVI e como consequência as denúncias de pessoas idosas em situação de violência aumentou progressivamente. Ainda de acordo com esta Estagiária, apesar de todos estes aspectos positivos, “[...] outra significativa mudança foi a saída de uma assistente social da equipe, tendo como consequência a sobrecarga de trabalho para a equipe que diariamente lidava com uma demanda crescente.” (ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL 1). Muito

embora, a Assistente Social 1 também tenha colocado que houve a contratação de mais três profissionais e depois se tornou dois (porque 1 Assistente Social saiu), considera-se que a fala da Estagiária de Serviço Social 1 expôs com maior ênfase esta demanda da equipe.

Diante do exposto até o momento, observa-se um grande dilema, pois constata-se como avanço, entre outros fatores já mencionados pela equipe, o convênio firmado entre a Prefeitura e a Secretaria Especial de Direitos Humanos, o que possibilitou o acesso a recursos para o CIAPREVI e, conseqüentemente, para que as capacitações pudessem ser realizadas no ano de 2008. Entretanto, as capacitações levaram a divulgação do trabalho e em outubro de 2008 a equipe ficou defasada em termos de profissional de Serviço Social, com a saída de 1 Assistente Social, gerando o acúmulo de trabalho para os demais profissionais, como também para as estagiárias de Serviço Social.

Ratifica-se que o Advogado e o Estagiário de Direito, não responderam esta pergunta por que estão a pouco tempo no Centro, justificando não ter subsídios para respondê-la.

Embora não tenha sido contemplado nas respostas deste primeiro questionamento, sabe-se que o carro adquirido para o CIAPREVI, teve seu uso compartilhado com vários programas dentro da Secretaria, dificultando a realização de visitas domiciliares pelos profissionais e o atendimento das demandas do Centro no ano de 2008, fato este que hoje, não ocorre mais.

Sem dúvida, avalia-se como positivo o convênio com a Secretaria Especial de Direitos Humanos, possibilitando o acesso a recursos para o Centro. Elenca-se como desafio “garantir” para que este convênio continue, possibilitando mais condições de continuidade das ações realizadas pelo CIAPREVI.

Na segunda questão, foi solicitado que a (o) participante relatasse como o CIAPREVI atua na atenção e prevenção à violência contra a pessoa idosa. Diante disso, foi constatada as seguintes colocações:

Com certeza, [a equipe atua na atenção e prevenção à violência], principalmente quando ocorre indicativos de violência intrafamiliar. Nos atendimentos, é possível perceber [...] a realidade social, as relações familiares começam a ficar estremecidas. Nestas situações, os profissionais escutam as partes e através de mediação familiar, expõe as possibilidades viabilizadoras para todos os membros familiares. Nos demais tipos de violência são realizados encaminhamentos para órgãos competentes a fim de prevenir outra ocorrência que venha prejudicar o bem-estar do idoso. (PSICÓLOGA 2).



A Psicóloga 1 compartilha do pensamento acima, e acrescenta que o CIAPREVI atua na atenção, quando ocorre o acolhimento e averiguação das denúncias de violência que chegam ao mesmo, bem como com a avaliação das situações e estudos de casos, realizados numa abordagem interprofissional. Esta participante coloca que a atenção também ocorre na orientação à pessoa idosa e à própria família acerca da questão (cuidados, manejo, direitos), no suporte para o cuidador; na articulação com a rede de atenção para melhor atendimento à situação da pessoa idosa e seus familiares.

No que se refere a prevenção, ainda de acordo com a Psicóloga 1, o CIAPREVI atua através da confecção e distribuição de material informativo acerca da questão da violência contra a pessoa idosa e seus direitos, de ações de sensibilização junto à sociedade, em conjunto com o CMI, sobre a questão (panfletagem, distribuição de material) como também através das próprias atividades de capacitação que foram desenvolvidas, envolvendo gestores, profissionais da rede de atenção (técnicos, agentes comunitários de saúde), gestores das ILPIs do município e grupos de idosos.

Ainda de acordo com este questionamento, a estagiária de Serviço Social 1 colocou que o CIAPREVI vem atuando na prevenção através das capacitações, onde o programa procura abordar temas que previnam atos de violência contra o idoso, além da distribuição de folder explicativo que aborda como identificar os vários tipos de violência, neste também consta sobre o funcionamento do CIAPREVI e a importância de denunciarem.

No que diz respeito a atenção à violência contra a pessoa idosa, esta estagiária expôs que através das denúncias que chegam ao programa é feito uma averiguação da situação através de visitas domiciliares e, posteriormente, se é diagnosticado algum tipo de violência é realizado os procedimentos necessários para tentar combatê-la.

Neste sentido, 5 membros da equipe (Assistentes Sociais 2, 3, 4, 5 e a Estagiária de Serviço Social 2), também explicitam que o CIAPREVI atua na prevenção realizando capacitações para profissionais que atuam direto e indiretamente com a pessoa idosa. Quanto à atenção, a Assistente Social 4, enfatiza que o CIAPREVI atende uma demanda crescente de denúncias e que este busca atuar “com rapidez e habilidade para que os idosos possam ter uma vida digna e com qualidade.” (ASSISTENTE SOCIAL 4).

Semelhantemente às considerações já realizadas, a Assistente Social 1 avalia que o CIAPREVI atua na atenção “[...] através da ação profissional propriamente dita, interprofissional, que interage, o Assistente Social interage com o Psicólogo, principalmente, e também com o profissional de Direito.”

O Advogado coloca que na atenção, o CIAPREVI atua realizando os acolhimentos tanto presencial como telefônico, através do serviço Disque Idoso. Ainda de acordo com o Advogado,

Recebemos os casos encaminhados pela 6ª Delegacia de Polícia de Proteção à Mulher, Criança, Adolescente e Idoso e também pela 30ª Promotoria de Justiça de Florianópolis. Quando esta delegacia encaminha algum idoso para nós, acompanhamos caso haja necessidade os procedimentos precisos para os esclarecimentos daqueles fatos, inclusive quando a 6ª D.P. ingressa com Medida Protetiva para afastamento do agressor daquele lar, que em muitos casos são filhos ou netos. Esta citada Promotoria é parte legítima para ingressar com ação que visa garantir direitos da pessoa idosa, embasado no Estatuto do Idoso. A equipe jurídica do CIAPREVI acompanha todos os movimentos processuais nas varas competentes, que são as varas da família, cíveis e até criminais, estas ações tramitam nos Fóruns da Capital, Norte da Ilha e Estreito. As assistentes sociais e psicólogas realizam papel fundamental para elucidação dos casos, pois estas freqüentemente fazem visitas domiciliares para o real acompanhamento daquele idoso. (ADVOGADO).

Neste questionamento não se obteve a resposta do Estagiário de Direito.

Ainda de acordo com a Assistente Social 1, no que se refere à prevenção à violência contra a pessoa idosa, esta coloca que as capacitações não são só para a prevenção, são um trabalho de sensibilização, de aprimoramento, de qualificação daqueles que já trabalham com a pessoa idosa. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Considera-se fundamental estas ações que vem sendo desenvolvidas pelo CIAPREVI, tanto as ações de atenção (o atendimento à pessoa idosa vítima de violência), como as ações de prevenção. As ações de prevenção, no que se refere a atuação do Assistente Social, podem ser vistas, de acordo com Lima (2004), como uma ação sócio-educativa. Quando a ação profissional possui um efeito que não é material e que se caracteriza como social, incidindo no campo do conhecimento, dos valores, dos comportamentos, da cultura produzindo efeitos reais na vida dos sujeitos, repassando informações, instrumentalizando-os sobre seus direitos, fazendo com que os usuários se percebam como co-participantes do processo de materialização dos seus direitos.

Ainda de acordo com Lima (2004), há uma responsabilização profissional que vai desde o processo de acolhimento e escuta da demanda até o processo de encaminhamento dos usuários aos serviços, instituições e participação social.

É possível dizer que estas ações vem sendo realizadas de forma muito positiva, sendo que avalia-se como um grande avanço para o CIAPREVI.

A terceira questão da pesquisa solicitava que a (o) participante elencasse quais eram os mecanismos existentes no CIAPREVI para o fortalecimento da estrutura e vínculos familiares, bem como a permanência do idoso no convívio familiar e comunitário. Diante deste questionamento, obteve-se uma colocação a ser destacada, pois abrange aspectos importantes compartilhados também por outros membros da equipe:

A primeira questão que eu vejo é que o enfoque que nós trabalhamos quando se propõe a trabalhar com idoso com direito violado, não podemos perder de vista o contexto familiar. Daí já começa um trabalho de fortalecimento da estrutura e dos vínculos familiares, porque em primeiro lugar procuramos compreender o contexto familiar em que o idoso vive; compreendendo o contexto em que aconteceu a violação do direito. Não perder de vista o contexto da família, as causas, as conseqüências daquela situação de violação de direito, aquela situação de violência, já é um grande passo para ajudar a família a dar sustentação, proteção e despender os cuidados que essa pessoa idosa precisa. Para mim, isto já é uma forma de fortalecer esta estrutura familiar, a questão de compreender. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Considera-se que nem sempre o convívio sob o mesmo teto representa contato pessoal e relações afetivas, pois isto não é um sentimento imposto, mas construído ao longo da existência do ser humano. Mesmo assim, a família é considerada a melhor alternativa para efetivar o cuidado à pessoa idosa, conforme percebe-se na legislação vigente (Estatuto do Idoso, Artigo 3º), nem sempre é possível garantir que a família venha oferecer ao idoso um atendimento ideal, sendo essencial procurar o resgate destes vínculos familiares, pois muitas vezes estão “estremecidos”.

Segundo (MINAYO, 2008, p. 71);

Para a pessoa idosa, a família é importante e, manter os laços afetivos tem um grande significado. Mais que o apoio material ela espera da família, compreensão, paciência, interesse em escutá-la, respeito a suas idéias, crenças e opiniões, não se sentindo menosprezada ou qualificada de obsoleta.

A Assistente Social 1 ainda em sua resposta apresenta outros aspectos que merecem destaque:

Outra questão que nós fizemos e que eu acho importante para o fortalecimento da estrutura e dos vínculos, é ajudar a família a se reorganizar em função de uma situação nova, porque as pessoas, além de trazerem uma idéia extrapolada, muitas vezes preconceituosa, cheia de ranços com relação à pessoa idosa, internaliza aquilo que foi a sua história, com o seu pai, com a sua mãe, e no momento em que esta equipe que está aqui trabalhando faz

com que eles tomem ciência da sua própria história, tomem ciência do que é o processo de envelhecimento, também ajuda a entender melhor as necessidades e as especificidades da pessoa idosa. Estas são as atitudes básicas dos profissionais [...].

De acordo com Minayo (2008), a pessoa idosa depende da família em muitos momentos. Assim, temos que:

A situação se agrava quando surge alguma doença incapacitante, ocasionando a perda e/ou a diminuição do nível de autonomia e independência para realizar atividades da vida diária, tais como: comer, caminhar, realizar suas necessidades fisiológicas e higiênicas, tarefas domésticas, atividades sociais e de lazer. Se os laços afetivos não são suficientemente fortes, o cuidar da pessoa idosa passa a ser para a família uma obrigação imposta pelas circunstâncias, não uma escolha. Isso depende do tipo de relações familiares existentes anteriormente, como o distanciamento, por diversos motivos, entre a pessoa idosa e a família, que pode considerá-la uma desconhecida, que não pertence mais ao grupo. (MINAYO, 2008, p. 72).

A Assistente Social 1 aborda mais um aspecto referente a questão legal, que avalia como sendo importante a ser considerado na intervenção profissional:

Outra questão é a questão legal, que nós não podemos perder de vista nunca, de responsabilização. Responsabilização sabendo e entendendo os limites da família. No momento em que sabemos que os filhos tem determinadas responsabilidades com os seus pais idosos, a partir de uma certa idade ou a partir de uma certa doença ou situação, também entender os limites que estes tem e ajudá-los a resolver estas dificuldades. Muitas vezes o limite está em entender até o próprio processo legal mesmo, de quem é o direito à residência, como se deve proceder para receber os vencimentos, para administrar, como cuidar da doença, porque não institucionalizar de imediato. [...] Nós procuramos fazer eles entenderem isso e o papel desse idoso dentro da família, dentro da comunidade; resgatar para o próprio idoso e para a própria família qual é o papel dele, o que ele já representou e o que ele pode continuar representando. Fazer com que a família e com que o idoso entenda que ele não deixou de ser útil, que ele continua sendo, mas de outras formas. Muitas vezes o próprio idoso tem uma compreensão de que não pode mais fazer determinadas coisas, a família também. Então resgatar estas potencialidades para a família e para o idoso é fundamental para esta estrutura. (ASSISTENTE SOCIAL1).

Compartilha-se do pensamento de Minayo (2008, p. 82), quando esta expõe que:

A auto-estima é a confiança que temos em nós mesmos e que faz com que possamos sentir que somos úteis e temos valor para nós e para os outros. As enfermidades e o envelhecimento podem fazer com que a auto-estima diminua. Além disso, as pessoas idosas que necessitam de cuidados podem

ver diminuídas suas possibilidades de se decidir e de organizar sua vida por si mesmas, o que afeta seus sentimentos de valor pessoal.

Sem dúvida é muito importante este trabalho de resgatar tanto para o idoso, como para sua família, sua importância, mostrando o que ele pode continuar representando para a comunidade também, mantendo-o sempre no convívio familiar e comunitário.

Neste sentido, a Assistente Social 2 também explicitou que o abrigo é a última medida em relação à pessoa idosa, que é fundamental trabalhar com a família, compreendendo os limites e as possibilidades desta em relação à proteção ao seu parente idoso. A psicóloga 2 coloca que uma das propostas do CIAPREVI trata-se da recuperação ou fortalecimento dos vínculos familiares, entretanto independente dos procedimentos a serem realizados, sendo determinante para a recuperação destes vínculos é a rede de parentesco que o idoso dispõe. “Às vezes esta rede fica fragilizada por ‘n’ razões e cabe aos profissionais do CIAPREVI trabalhar para que os laços afetivos se estreitem.”

Ainda de acordo com as reflexões da Psicóloga 2, tem-se que:

Em algumas situações, quando percebe-se que o idoso, devido as “turbulências” e atropelos na vida de relações, encontra-se sozinho e desassistido, os profissionais tentam encaminhá-lo para algum local ou órgão para que ele possa ser incluído e identificar-se com um grupo. Isto se faz necessário, uma vez que há um entendimento que o ser humano desde o nascimento é lançado num espaço existencial e mediado por outras pessoas. (PSICÓLOGA 2).

Semelhantemente às reflexões das estagiárias de Serviço Social 1 e 2, que explicitaram que são diversas as situações que chegam ao CIAPREVI, mas que em todas a equipe procura averiguar o contexto familiar, realizando visita domiciliar, entrevistas individualmente com os familiares e reunião para mediação de conflitos. Diante disso, através dos mecanismos mencionados, os profissionais procuram resgatar os vínculos familiares, assim como a importância do idoso no convívio familiar. Entretanto, esta estagiária apresenta uma informação diferente, explicitando que “nem sempre a família é o melhor ambiente para o idoso, pois este pode ser um espaço onde o idoso sofre algum tipo de violência. Outro fator, é que o idoso também pode ser o agressor, não sendo só a vítima.” (ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL 1).

Para a Psicóloga 1, um dos mecanismos para fortalecer os vínculos familiares pode ser através da articulação com a rede de atenção ao idoso do município, viabilizando, na medida do possível, uma certa retaguarda à família e ao próprio idoso para que se mantenha na

família e comunidade. Neste sentido, a Assistente Social 5 também coloca a importância da rede de atendimento e acrescenta a importância da participação nos grupos de idosos.

As Assistentes Sociais 3 e 4 compartilham de reflexões semelhantes e avaliam que os mecanismos existentes no CIAPREVI para o fortalecimento da estrutura e dos vínculos familiares, podem ser identificados na medida que o mesmo atua na perspectiva de prestar atendimento a todos os membros da família onde o idoso está inserido e ao buscar compreender os conflitos existentes na família, bem como o papel de cada familiar e suas limitações econômicas, sociais e emocionais relacionadas ao atendimento que o idoso necessita. Por fim, salientam a importância da visita domiciliar, da constatação no local onde o idoso vive, o que realmente está ocorrendo.

Referente a este questionamento, o Estagiário de Direito não respondeu por estar no Centro há pouco tempo, não tendo subsídios para responder no momento. O Advogado explicitou que a questão abordada pode ser vista quando é feita uma reunião familiar com os filhos ou parentes da pessoa idosa, após todos os procedimentos realizados pela Assistente Social e pela Psicóloga, “redijo um termo de acordo extrajudicial contendo todas as cláusulas, ou seja, o que cada filho será responsável, como irá ficar a respeito do dinheiro, entre outras questões em relação ao idoso atendido. Logo após, é levado para que o promotor de justiça possa assinar.” Ainda de acordo com este participante, “é feita uma mediação e normalmente nós temos tido êxito. Não foi observado nenhum caso que não foi cumprido esse acordo extrajudicial.” (ADVOGADO).

Considera-se fundamental que a pessoa idosa permaneça no seu convívio familiar, bem como comunitário. Entretanto, verifica-se que muitas vezes a família não possui condições de oferecer este suporte pelo fato de ela mesma estar desprotegida, fragilizada, vivendo em condições precárias, onde não consegue nem suprir suas necessidades sociais básicas, revelando o alto grau de desigualdade social de nosso país.

Ao analisarmos a Constituição Federal de 1988, esta explícita em seu Capítulo VII, Artigo 226, que “A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.” Sendo assim, é possível verificar uma preocupação com a família, sendo esta reconhecida como base da sociedade, merecendo a atenção e proteção do Estado. No entanto, os diversos projetos políticos colocados para a sociedade brasileira após o ano de 1990, expressam uma disputa, que, de acordo com Miotto (200?) ocorre “por um lado, entre a afirmação da proposta de institucionalização da proteção social nos moldes definidos pela Constituição Federal de 1988 e sua desconstrução através da retração do Estado [...]” (MIOTTO, 200?, p. 11). Esta retração do Estado, é fruto da ideologia Neoliberal, já explicitada na segunda seção deste trabalho.

Assim, percebe-se que é nesta lógica do capitalismo neoliberal que a família, que deveria ser protegida pelo Estado, de acordo com a Constituição de 1988, transforma-se no cerne da proteção social, sendo deixada à mercê da perversidade instalada.

Elenca-se como sendo um desafio, levar as demandas emergentes dos idosos e suas famílias para instâncias representativas, como Conselhos: de Assistência Social e do Idoso, Centros Comunitários e outros espaços associativos para que seja criado um “movimento” onde Estado possa cumprir o seu papel de protagonista nas políticas sociais.

A quarta questão solicitava que fosse explicitado se o CIAPREVI tem viabilizado o atendimento psicossocial e jurídico ao idoso e à sua família, numa perspectiva de proteção e defesa de seus direitos. Assim, obteve-se as seguintes avaliações da equipe:

O CIAPREVI com sua equipe visa a proteção do idoso, buscando através das leis federais e municipais a proteção e defesa de seus direitos. Através do estudo realizado entre os profissionais sobre o caso específico de cada idoso, é almejado a proteção dos direitos do idoso sem que o mesmo sofra maiores complicações. (ESTAGIÁRIO DE DIREITO).

Compartilhando do pensamento do Estagiário de Direito, temos a reflexão do Advogado que também explicitou que o CIAPREVI atua com o atendimento dos diversos profissionais, sendo que sempre que se faz necessário, o profissional da área Jurídica é “acionado” para que sejam providenciados os encaminhamentos necessários em cada caso.

De acordo com as Assistentes Sociais 2 e 3, o CIAPREVI possui duas profissionais de psicologia e um advogado na equipe técnica do CIAPREVI, sem os quais não poderíamos iniciar nossas ações na perspectiva do atendimento psicológico e jurídico, além dos assistentes sociais. “Em segundo lugar, a análise de cada situação constitui-se dos elementos de cada área do conhecimento (Serviço Social, Psicologia e Direito), na perspectiva de termos uma visão da sua totalidade.” (ASSISTENTE SOCIAL 2).

Segundo as reflexões da Psicóloga 2, o CIAPREVI possui uma equipe que é composta de assistentes sociais, psicólogas e advogado, que trabalham numa única perspectiva: em prol dos direitos dos idosos, que estão preconizados no Estatuto do Idoso. Regularmente, nos procedimentos que o CIAPREVI dispõe, são realizados em conjunto por uma assistente social, uma psicóloga e uma estagiária de serviço social. Ainda de acordo com esta participante:

No decorrer do atendimento, quando as profissionais constatarem a necessidade do corpo jurídico, este é requisitado no momento adequado ou

planeja-se um atendimento para orientações Jurídicas. Após os procedimentos, cada profissional segue com os encaminhamentos das suas especificidades. No entanto, sempre é comunicado aos demais as suas iniciativas realizadas. (PSICÓLOGA 2).

Analisando as reflexões da Assistente Social 1, esta coloca que o atendimento psicossocial e jurídico ao idoso e sua família é o objetivo maior do CIAPREVI, sendo que este tipo de atendimento é realizado com o objetivo de preservar e proteger os direitos do idoso, defendendo o mesmo da vulnerabilidade em que ele se encontra, seja por uma situação de doença ou de velhice, ou ainda a velhice aliada à doença. Acrescenta que esta proteção e defesa é feita através do atendimento, das ações de capacitação, da prevenção, das atividades de divulgação, das campanhas de enfrentamento da violência, mas fundamentalmente através do atendimento jurídico, psicológico e do serviço social.

O serviço social nesta questão é fundamental, porque dentro da classificação atual do SUAS, o CIAPREVI se classifica como proteção social especial de média complexidade, então por si só se classifica como um serviço de proteção e defesa de direitos violados. O CIAPREVI tem viabilizado este serviço com muitas dificuldades, porque no quadro estamos com falta de profissional de serviço social, acho que nós estamos defasados de assistente social já faz alguns meses. Não por isso ou por causa disso nós temos deixado de fazer alguns atendimentos, mas poderia estar muito melhor e mais agilizado se a equipe estivesse mais completa, não só precisaríamos repor o trabalho do assistente social que está faltando, que saiu, como também colocar mais profissionais para atuar em campo. [...] profissional que já foi solicitado, que já foi reivindicado. Se pelo menos repusessem. Eu penso que sobre o psicossocial, o social aí está complicado de viabilizar. Basicamente temos 1 assistente social que está em campo. (ASSISTENTE SOCIAL 1)

As Estagiárias de Serviço Social 1 e 2 expõem as questões já elencadas pelos profissionais, entretanto, trazem informações novas, explicitando que há muitas questões que devem ser revistas, entre elas, destacaram a rede que trabalha com a questão do idoso é fragmentada, havendo a necessidade de existirem outros programas, projetos e serviços que atendam a esta demanda. Por exemplo, a existência das instituições de longa permanência para idosos (ILPI) caráter de assistencial são poucas e não conseguem dar conta do atendimento das demandas. Seriam necessários programas, serviços que ofereçam maior apoio à família dos idosos.

Cabe destacar que a Psicóloga 1, não respondeu a esta questão.



Através das colocações realizadas pelos participantes da pesquisa, percebe-se que o CIAPREVI vem desenvolvendo seu trabalho da melhor forma possível, procurando sempre uma atuação interprofissional, apesar das dificuldades que tem encontrado. Considera-se importante os estudos de casos (situações) que são realizados, pois esta é uma forma de trocar informações com as diversas áreas do conhecimento. Assim, os diversos conhecimentos se complementam, conseguindo realizar um trabalho com maior qualidade.

Assim como na primeira questão, observa-se queixas em relação a falta de profissionais na equipe, enfatizando que só há 1 Assistente Social em campo, realizando as visitas domiciliares e demais procedimentos. Também foi colocado que já houve uma reivindicação para que seja repostos os profissionais e até o momento não se obteve sucesso. Considera-se que a falta deste profissional de Serviço Social dificulta o trabalho da equipe como um todo, pois conforme mencionado, o trabalho poderia estar mais agilizado no atendimento às situações de violência contra a pessoa idosa. Enfim, conclui-se que houve avanços e que há desafios a serem enfrentados, como por exemplo, o aumento da equipe técnica.

Segundo Soares (2000), o que vemos com cada vez mais intensidade, é o recrudescimento de antigos problemas, com a precarização do trabalho, piora da infraestrutura pública, população mais pobre, aumento da violência e do percentual da população em extrema pobreza, aumento da desigualdade na distribuição de renda, más condições de acesso a serviços básicos. Temos a supremacia do capital, do individualismo, da competição, a maximização do lucro, o aumento da exploração dos trabalhadores.

Encaminha-se como proposta, que o CIAPREVI crie outras formas de reivindicação de ampliação da equipe técnica, demonstrando, através de dados e informações via Relatórios e Relatórios Estatísticos que é grande a demanda de atendimento, entre outros fatores.

A quinta questão solicitava que a (o) participante elencasse como ocorre a orientação, a informação e o encaminhamento à vítima de violência e sua família acerca de seus direitos e quais são as facilidades e dificuldades existentes. Sendo assim, a equipe colocou que:

Desde o acolhimento, que pode ser feito por telefone ou presencialmente, até os demais procedimentos, todas as orientações necessárias são objetivadas para diminuir o sofrimento, seja do idoso como da sua família. Considero que isto é um dos pontos facilitadores, visto que quem é atendido fica mais seguro das futuras ações que serão tomadas. Antes as dificuldades pautavam-se nas questões de cunho jurídico, mas com a contratação de advogado e dois estagiários de Direito, as dificuldades vem diminuindo gradativamente. (PSICÓLOGA 2).

Segundo a Assistente Social 2, a orientação e o encaminhamento também ocorre levando-se em consideração as necessidades emergentes e urgentes de cada família, as implicações sociais, jurídicas, emocionais e econômicas apresentadas pelo conjunto dos familiares, acerca de suas decisões e conjuntura das famílias. Assim como as colocações desta participante, as Assistentes Sociais 5 e 3 também explicitaram uma reflexão semelhante.

Da mesma forma, o estagiário de direito e o advogado do CIAPREVI apresentaram colocações parecidas sobre esta questão explicitando que partindo de uma análise jurídica da situação no qual o idoso encontra-se, os profissionais orientam e encaminham o idoso e a família na busca de seus direitos.

A análise da situação do idoso começa a partir dos fatos narrados pela família ou idoso, onde verificado uma ofensa ao direito do idoso os profissionais estudam o caso para articular um meio sem proporcionar maiores alterações psicológicas e sociais, haja vista, que muitos que buscam o setor jurídico encontram-se abalados pelas situações narradas. Posteriormente os profissionais buscam orientar a família e o idoso, apontando qual ou quais direitos do idoso foram violados e quais medidas jurídicas a família ou o idoso poderá tomar. Por seguinte os profissionais encaminham a família ou o idoso através de articulação com a rede Judiciária, ao Fórum da Capital, para que os mesmos tenham o auxílio da defensoria dativa (advogado gratuito) para ingressar com uma demanda judicial, haja vista, que os profissionais do CIAPREVI não podem demandar judicialmente. Este encaminhamento será feito com a aprovação da família ou idoso, proporcionando a defesa de seu direito. (ESTAGIÁRIO DE DIREITO).

Nesta questão, as respostas apresentaram muitas semelhanças, a Assistente Social 4, coloca que:

Geralmente uma assistente Social e uma psicóloga acolhem a denúncia, conversam com o denunciante e já fazem algumas orientações. Quando percebe-se que vai além de suas competências, chamam o advogado para que este proceda as orientações legais. As facilidades é que temos recursos materiais à mão (folder explicativo do CIAPREVI) e as dificuldades são quando a família se nega a seguir as orientações dadas. (ASSISTENTE SOCIAL 4).

Apresentando semelhança as questões já elencadas, as Estagiárias de Serviço Social 1 e 2, explicitam que obtendo o conhecimento da situação do usuário, os profissionais fornecem as devidas orientações, informações ou encaminhamentos, viabilizando sempre os direitos destes e de seus familiares.

A Assistente Social 1, apresenta informações semelhantes ao que já foi relatado até o momento. Mas, ressaltou aspectos referentes às questões institucionais, avaliando no que diz respeito às facilidades que:

[...] As facilidades, penso que é o fato de trabalharmos no centro da cidade, é facilidade para o usuário, para nós, facilidade também pelo fato da equipe ser interprofissional, ter mais de uma formação, mais de uma especialidade, a troca, o entendimento do problema, o fato também de nós funcionarmos realmente como uma equipe, isso para mim são facilidades.

Sobre as dificuldades, a entrevistada relatou que:

[...] A maior dificuldade é o que já foi colocado anteriormente, a falta de profissionais na equipe, principalmente de assistentes sociais. Outra dificuldade é o pouco suporte financeiro, de estrutura física, para que possamos dar continuidade ao processo de capacitação que começamos no ano passado, este ano, até agora, nada foi dito, liberado. Nossas propostas estão aí: claras. Mas precisaríamos pelo menos continuar o que começamos no ano passado: com os profissionais, com os cuidadores, com os próprios idosos. Outra dificuldade que eu vejo também é a comunicação, o fato de ele funcionar dentro da Secretaria, por um lado é bom porque está dentro de uma estrutura que tem outras estruturas que dão suporte, mas por outro, se confunde muito com outros programas. Por exemplo: o funcionamento do Conselho e o nosso trabalho é uma dificuldade porque eles se confundem muito, o papel de cada um, mas o que eu vejo de pior são as relações institucionais: há pouca comunicação, as decisões que são tomadas, aleatoriamente, sem ser conversado, explicado, discutido com a equipe, para sentir as necessidades da equipe e do usuário. Então, esta é uma dificuldade bastante grande. O funcionamento também bastante aleatório da parte financeira e de como ocorre o nosso programa, as nossas informações nunca fecham, as nossas necessidades nunca fecham com aquilo que o financeiro possibilita ou deveria possibilitar. Então, este problema de comunicação e inter-relação institucional está bastante precário, é uma coisa que não é de hoje, não é característica só do nosso programa, mas inviabiliza muita coisa. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Diante do exposto, verificam-se diversos aspectos a serem enfrentados. Entretanto, o que chama a atenção é o “jogo de poder” dentro da instituição, as relações hierárquicas pouco democráticas, interferindo no trabalho desenvolvido pelo CIAPREVI.

É possível dizer que a burocracia das relações, as relações de poder, de dominação e coerção, também interferem no cotidiano profissional e conseqüentemente no trabalho do CIAPREVI, deixando explícita a diferença entre os que “mandam” e os “que fazem” e muitas vezes a aceitação “passível” por parte dos que fazem, podendo colocá-los numa relação de subalternidade.

Avalia-se como um grande desafio que está posto para o CIAPREVI. É preciso “lutar” contra estas “forças”, para que os objetivos institucionais não prevaleçam os objetivos profissionais, que no caso do Serviço Social, estão voltados à garantia de acesso aos direitos e à emancipação dos sujeitos, onde o Assistente Social poderá se conformar com esta prática ou entrar em conflito com a Instituição.

Referente a esta questão, a psicóloga 1 não respondeu.

Na sexta questão, foi solicitado ao participante que relatasse quais são os instrumentos de informação e divulgação sobre as questões do envelhecimento e dos direitos das pessoas idosas criados pelo CIAPREVI.

As duas Estagiárias de Serviço Social explicitaram que os instrumentos de informação e divulgação sobre as questões do envelhecimento e dos direitos das pessoas idosas criados pelo CIAPREVI foram as capacitações realizadas em 2008 através de palestras, seminários, reuniões com a equipe técnica e com a rede de atenção e prevenção à violência contra a pessoa idosa.

A Assistente Social 1 expôs que:

Os instrumentos de informação e divulgação sobre as questões do envelhecimento e dos direitos das pessoas idosas que foram criados pelo CIAPREVI, são basicamente as capacitações, os folders, as entrevistas, as palestras, mas muito mais as atividades, os eventos de capacitação, campanhas, o trabalho conjunto com o Conselho, nossa representatividade junto ao Conselho, são fundamentais para informação e divulgação e que foram criados pelo CIAPREVI, **precisaria ainda mais; precisaria criar boletins de informação, banco de dados (grifo nosso)**. Já fizemos entrevistas em rádio, jornal, participamos e organizamos campanhas, cursos, como também, proferimos palestras, entre outros. Criados pelo CIAPREVI foram as ações de capacitação voltadas para a questão do envelhecimento, dos direitos violados e os materiais educativos, as próprias ações do dia a dia. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Neste mesmo sentido, a Psicóloga 2 coloca que o CIAPREVI possui um folder informativo, o qual destaca os seus objetivos, bem como as formas de violência existente. Além disto, neste mesmo folder tem um numero em destaque, que é gratuito, chamado de Serviço Disque Idoso, pelo qual o idoso tem facilidade de se comunicar com as profissionais e realizar denúncias. Acrescentou que este folder é distribuído para todas as pessoas que procuram o serviço do CIAPREVI, como também para os profissionais da saúde.

Três membros da equipe (Assistentes Sociais 5, 2 e 3) compartilham de colocações semelhantes, explicitando que o CIAPREVI possui em um dos seus eixos, a questão da capacitação dos profissionais que antes de estarem trabalhando com a pessoa idosa precisam

entender como está ocorrendo o processo de envelhecimento nos últimos tempos. Estes profissionais, estando capacitados, se tornam “colaboradores” para a difusão de dados e informações sobre as questões do envelhecimento e direitos da pessoa idosa.

Também o Advogado, a Psicóloga 1 e a Assistente Social 4, explicitam que o folder explicativo do CIAPREVI auxilia muito os idosos, sendo que este material relata como o CIAPREVI funciona. “[...] Todos os Idosos saem com esse material na mão e qualquer dúvida que eles tenham eles já se dirigem a nós ou para fazer uma denúncia ou para falar de algumas dúvidas que eles têm, que normalmente são muitas.” (ADVOGADO).

Relativo a esta questão, salienta-se que o Estagiário de Direito não respondeu.

Considera-se muito importante a utilização destes instrumentos de informação e divulgação acerca das questões do envelhecimento e também dos direitos das pessoas idosas, sendo avaliado como algo bastante positivo. Salienta-se que o CIAPREVI deve dar continuidade a estes procedimentos e no caso do Serviço Social, pode-se dizer que independentemente do espaço sócio-ocupacional onde o Assistente Social atue, ele poderá utilizar sua autonomia relativa e seus instrumentos técnicos operativos para intervir junto às expressões da questão social. Assim, ele poderá realizar suas intervenções no sentido de contribuir para a autonomia e emancipação dos sujeitos, indo ao encontro do Projeto Ético Político Profissional<sup>54</sup>, atuando sempre com o objetivo de garantir aos usuários o acesso aos seus direitos.

Avalia-se como um significativo avanço e que o CIAPREVI possa dar continuidade a estas ações em seu cotidiano.

A sétima questão da pesquisa solicitava que a (o) participante relatasse sobre a existência de programas de capacitação de profissionais e estagiários do CIAPREVI e da Rede de Proteção ao Idoso, bem como se os mesmos vêm sendo implementados. A fala a seguir explicita como vem ocorrendo este processo:

Sempre quando há oportunidade de participar em eventos que sejam contribuidores para a práxis profissional, toda a equipe é informada, principalmente quando eles são gratuitos. Quando são pagos, tem-se respeitar uma burocracia da própria instituição para liberação de profissionais. Aos estagiários também existem outros meios de capacitação, como participar das reuniões e fóruns do CMI. (PSICÓLOGA 2).

---

<sup>54</sup> Faz parte do Projeto Ético Político do Serviço Social, a Lei Federal 8.662/93, o Código de Ética Profissional de 1993 e as Diretrizes Curriculares de 1996.

Segundo a Assistente Social 3, em 2008 o CIAPREVI iniciou uma tentativa de implementar um programa de capacitação, mas este não se efetivou, por falta de recursos financeiros e equipe técnica para o planejamento e execução de um programa de capacitação continuada e permanente. Sendo assim, atualmente, tem-se, apenas, ações isoladas. Da mesma reflexão, compartilham as Assistente Sociais 2 e 5.

Neste mesmo sentido a Assistente Social 1, explicitou que as capacitações foram realizadas em grande escala no ano passado. Entretanto, neste ano, 2009, ainda não foi possível:

Não foi dado o sinal verde para nós retornarmos, mas no ano passado montamos um esquema de oficinas continuadas para a equipe do CIAPREVI, incluindo os estagiários. Foram poucos, mas tivemos alguns bons encontros, onde teve para a rede de profissionais e gestores, para os cuidadores, para os grupos de idosos, cuidadores institucionais, para os idosos, familiares dos idosos. Conforme já dito, é um processo que precisaria continuar, espero ter melhores expectativas, porque por enquanto a minha expectativa é meio baixa em relação a isto.

Encaminha-se como proposta que o CIAPREVI procure se interar mais na questão do orçamento, articulando-se com o financeiro, com as chefias, levando esta demanda para a obtenção dos recursos necessários e possa com isso dar continuidade as ações desenvolvidas, que é, entre outros, um dos objetivos do mesmo, conforme explicita seu Projeto Técnico<sup>55</sup>.

É um trabalho que não exige tanto recurso assim e deveria estar previsto no orçamento do CIAPREVI. Não sei se está previsto, porque nós não temos esse trabalho conjunto, de articulação com o financeiro, ou com as gerentes ou com quem está numa posição de chefia maior, quem lida propriamente com o orçamento, mas deveria estar previsto no orçamento, e o mínimo que fosse previsto daria para fazer no pelo menos 50% daquilo que nós fizemos no ano passado. Acho que a prefeitura tem condições de dispor de recursos para isso, para retomar este processo, mesmo que não seja através do convênio que foi estabelecido através da Secretaria Especial de Direitos Humanos, que é muito importante, que deveria voltar, ter uma renovação, ter mais recursos, mas infelizmente não houve um trabalho de persistência nesta questão. Sobre os recursos temos direcionado a quem é de direito e de dever, que são as chefias. Nós já estamos com problema estrutural, operacional, de funcionamento bastante complexo, que dificulta isso, até de dizer quais as dificuldades que nós temos, estamos sem uma coordenação imediata, ainda temos mais três chefias acima de nós que estão se interando do nosso processo, as chefias teriam primeiro que entender as nossas necessidades, e verificar se tem e aonde é que estão estes recursos, de que forma poderíamos

---

<sup>55</sup> Ao término deste Trabalho de Conclusão de Curso, foi identificado um novo Projeto Técnico do CIAPREVI, com data de Abril de 2009, o qual prevê a continuidade das ações de implementação. Enfatiza-se que o Projeto Base contido no Anexo C, é compreendido como sendo o que estava em vigor até Abril de 2009.

estar utilizando, foge bastante das competências e das possibilidades da equipe técnica, acho que tem muito haver com as chefias, vão ter que ir atrás se tiver interesse. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Diante disso, indaga-se: O que seria necessário fazer para que o CIAPREVI participe do processo de elaboração, execução e avaliação do orçamento?

Segundo as reflexões do Advogado do Centro, as capacitações existiram. Entretanto, este salienta que não teve a oportunidade de participar destas capacitações.

[...] Sei que foram realizadas, no passado, algumas capacitações e em uma delas eu participei; uma que foi no SENAC, na época eu não estava no CIAPREVI, eu fui e gostei muito, quando eu fui estava tendo palestra sobre cuidadores onde falava do requinte que esse profissional deve ter para trabalhar com os Idosos, gostei muito. As palestras foram muito interessantes [...], porque com idoso temos que ter um tratamento todo refinado para a pessoa idosa realmente se sentir segura e nós suprimos com todas as expectativas que esse programa requer. (ADVOGADO).

A Assistente Social 4, coloca que em 2008, com o recurso vindo da Secretaria Especial de Direitos Humanos, foi realizado algumas palestras para capacitar os profissionais e estagiários do Programa. “Já em 2009, a Prefeitura está pagando para 3 profissionais um curso denominado: Mediação Familiar, um enfoque sistêmico.” (ASSISTENTE SOCIAL 4).

A Psicóloga 1, reiterou algumas colocações e expôs que foram desenvolvidas algumas atividades de capacitação para os profissionais e estagiários do CIAPREVI, bem como para gestores e profissionais da rede de atenção à pessoa idosa do município, como seminários, encontros e mini cursos. Ressaltou que alguns profissionais do Centro também participaram de um curso à distância (internet) chamado: “Aperfeiçoamento em Gerontologia”, promovido pela SEDH e desenvolvido pela UNB, o que contribuiu para a qualificação do trabalho desenvolvido.

Considera-se que os participantes da pesquisa realizaram reflexões semelhantes, com o acréscimo de algumas informações diferentes em poucas falas. Mas, todas elas contemplaram as de forma muito positiva as capacitações realizadas em 2008.

Avalia-se como sendo um avanço para o CIAPREVI e também um desafio dar continuidade a estas importantes ações que servem para a publicização dos direitos das pessoas idosas, como também para fortalecer a Rede, familiares e os próprios idosos sobre questões relativas a este segmento etário.

Não devemos permitir que a instituição “dite” nosso comportamento e nosso fazer profissional, devemos evitar uma racionalidade mecânica no nosso cotidiano, pois desta

maneira os meios se sobrepõem aos fins e deixamos de questionar, não sendo mais um profissional crítico<sup>56</sup>.

A oitava questão solicitava que a (o) participante relatasse se vem sendo promovidas palestras e discussões, dirigidas aos idosos, familiares e cuidadores, acerca da problemática e direitos dos idosos e qual é a sua avaliação sobre estas atividades. Diante disso, a Assistente Social 1 destacou em sua resposta a questão da avaliação:

A minha avaliação é mais positiva possível porque tanto nas avaliações escritas, quanto nas manifestações, os participantes destes eventos, que eu inclusive tenho dado palestra, têm manifestado muita satisfação, interesse, interatividade, interação, pedido mais, demonstrado que aquela informação pra eles é uma informação nova, fundamental, que é algo novo, está acrescentando pra eles no dia a dia, para os idosos, para as famílias, os profissionais, na sua qualificação de atendimento à pessoa idosa. A minha avaliação é muito positiva, tanto no que se refere ao que os participantes expressaram por escrito e verbalmente, e também pela forma como nós conduzimos o processo; muito bem organizado, muito bem preparado. Os temas foram bem definidos de acordo com as necessidades que detectamos no dia a dia. Os temas escolhidos nas palestras para os idosos, para os cuidadores, profissionais e para os familiares, para os gestores, todos eles estavam de acordo com aquelas necessidades que a gente sente e que a gente sentiu que eles precisavam, para os palestrantes também, a grande maioria foi muito feliz na forma como colocaram e no conteúdo que trouxeram. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

De acordo com as Psicólogas 1 e 2, no CIAPREVI possui uma profissional de Serviço Social que administra as capacitações ao público em geral, merecendo destaque os idosos, os quais são os mais interessados. Assim, é realizada uma programação, a qual contempla várias temáticas sobre o idoso, muitas vezes é convidado algum palestrante como médicos, psicólogos para enriquecer os conteúdos. A Psicóloga 2 acrescenta que estas capacitações são de grande valia, “haja vista que a população fica mais esclarecida sobre assuntos pertinentes da terceira idade.” (PSICÓLOGA 2). “No ano passado foram desenvolvidas ações dessa natureza, o que ainda não aconteceu neste ano de 2009.” (PSICÓLOGA 1).

As duas estagiárias de Serviço Social compartilham das reflexões colocadas até o momento.

O Advogado do Centro coloca que estas atividades acontecem, mas não com muita frequência. “Ocorreu uma palestra no Morro das Pedras e foi interessante porque esse ano foi a primeira que eu fui. [...] São atividades que eu tenho acompanhado, que vêm sendo boas,

---

<sup>56</sup> Nesta sétima questão, não foi possível obter a participação (resposta) do Estagiário de Direito.



bem produtivas e que nós conseguimos entender cada vez mais a temática Idoso.” (ADVOGADO).

As Assistentes Sociais 2, 3 e 4 compartilham da mesma reflexão e expõem que estas ações atingiram os objetivos propostos inicialmente. No entanto, deve haver uma continuidade das mesmas.

Avalia-se como positiva as ações e seus objetivos, pois os mesmos foram contemplados, capacitando ao longo do ano de 2008 mais de 800 pessoas, conforme mostram os dados estatísticos de 2008 (Vide Anexo B).

Novamente encaminha-se como proposta que o CIAPREVI procure se interar mais da questão do orçamento, articulando-se com o financeiro, com as chefias<sup>57</sup>.

A nona questão solicitava que a (o) participante elencasse se o CIAPREVI contribuiu para o desenvolvimento ou resgate da auto-estima e auto-confiança do idoso, acolhendo-o, bem como a sua família, numa abordagem multiprofissional. Assim, constatou-se:

De acordo com a Estagiária de Serviço Social 2 e a Psicóloga 1, à medida que se constitui numa escuta qualificada e disponível aos idosos e seus familiares na exposição de suas angústias, dúvidas, conflitos, apoiando-os e contribuindo na busca de alternativas para o enfrentamento das dificuldades cotidianas, é possível possibilitar o resgate da auto-estima e auto-confiança do idoso e sua família.

Da mesma forma, as Assistentes Sociais 3 e 2, consideraram que o trabalho desenvolvido pelo CIAPREVI, através de sua equipe, vem possibilitando aos familiares exporem suas dificuldades e angústias, havendo o cuidado para não julgá-los, proporcionando desta forma um espaço de discussão acerca das suas queixas. A Assistente Social 2, finaliza colocando que “é importante apoiar os idosos para o enfrentamento das dificuldades cotidianas; construindo meios e formas para a resolução dos problemas apresentados.” (ASSISTENTE SOCIAL 2).

A Psicóloga 2 e a Estagiária de Serviço Social 1, também compartilham de reflexões semelhantes e colocaram que é necessário trabalhar com o idoso o resgate da sua auto-estima e sua auto-confiança, “[...] porém a demanda do CIAPREVI é muito grande para um pequeno número de profissionais. Então, é necessário fazer um projeto voltado para esta questão, porém, que disponibilizem mais profissionais para o programa e um espaço mais adequado para a realização das atividades”. (ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL 1).

---

<sup>57</sup> Não se obteve resposta do Estagiário de Direito.

O advogado do CIAPREVI ressaltou que o trabalho desenvolvido contribui muito para o desenvolvimento e o resgate da auto-estima do Idoso, pois:

Sempre é passada uma confiança sobre os direitos que o Idoso tem. Assim, ele vem aqui e é sempre bem acolhido com todo o carinho, porque muitos idosos vêm mais para desabafar, precisando de alguém que consiga ouvir sem muitos questionamentos, pois muitas vezes os filhos não os compreendem. Isso acontece quando eles perguntam algo novamente, sendo repetitivos, e a pessoa perde um pouco a paciência com eles. (ADVOGADO).

O Estagiário de Direito acrescenta que: “no que decorre do atendimento jurídico, contribui principalmente na busca dos direitos dos idosos, buscando proporcionar para o idoso e sua família uma melhor vivência em sociedade”. (ESTAGIÁRIO DE DIREITO).

A Assistente Social 1, explicitou que:

[...] A abordagem é sempre interprofissional. Penso que já foi falado sobre a questão da auto-estima e auto-confiança, porque está muito relacionado dia a dia do nosso trabalho, o que acontece em nosso trabalho é um diferencial que eu tenho muita dificuldade de ver em outros programas, em outros projetos, que é desde o acolhimento, demonstrar interesse em fazer um bom trabalho de escuta, tanto para o idoso, familiar ou para qualquer pessoa que vem aqui procurar o nosso serviço, eu destacaria aqui que é o nosso diferencial, na escuta, na empatia que nós estabelecemos, que faz com que as pessoas passem a confiar no nosso trabalho, ter credibilidade, isto faz com que eles entendam melhor a sua situação ou a situação em que está vivendo o idoso, seu familiar e isto vai resultar numa melhora, com o resgate da auto-estima, auto-confiança. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Neste sentido, as Assistentes Sociais 4 e 5, colocam pensamentos semelhantes e explicitam que “o idoso é visto como ser dotado de direitos. A equipe acolhe bem o seu usuário visando sua situação e para melhor compreendê-lo. No que se refere a família do idoso, acolhemos da mesma forma, pois não estamos aqui para julgar ninguém”.

A partir das falas dos membros da equipe, avalia-se como positivo o aspecto da atuação interdisciplinar. Assim, sugere-se que o CIAPREVI continue atuando de forma a proporcionar este resgate da auto estima e auto confiança da pessoa idosa, bem como de sua família.

Considera-se que a interdisciplinariedade é uma “ferramenta” fundamental, principalmente se tratando da complexidade dos casos (situações) que o CIAPREVI atende. É a partir da troca de diferentes áreas do conhecimento que pode-se compreender melhor a realidade na qual as pessoas idosas e suas famílias estão inseridas. Mas, para que esta

“ferramenta” tenha sucesso no cotidiano profissional, é necessário que cada um procure conhecer as profissões com as quais estão interagindo.

A décima questão solicitava que a (o) participante relatasse sobre a organização e criação de grupos de apoio e de entre - ajuda de familiares e também idosos.

O Advogado do CIAPREVI expôs que ele passou a compor a equipe a partir do final de 2008, por isso não pôde acompanhar a organização destes grupos, não tendo embasamento para responder esta questão. Da mesma forma, o Estagiário de Direito, por também estar a pouco tempo na equipe, não conseguiu responder esta questão.

As Estagiárias de Serviço Social e também as Assistentes Sociais 4 e 5, explicitaram que o Centro organizou e criou este Grupo e que as atividades desenvolvidas foram direcionados aos cuidadores dos idosos vinculados ao Programa Renda Extra e que existe a necessidade de ser aprimorado e ampliado.

Semelhantemente ao exposto pelas participantes acima, as Assistentes Sociais 2 e 3, como também a Psicóloga 1, colocaram que em 2008 foi organizado um Grupo de Entre-ajuda para Cuidadores Familiares de Idosos Dependentes, que teve início em agosto, com a participação de cerca de 20 cuidadores, convidados a partir do Programa Renda Extra/Idosos. Sendo assim, inicialmente, estavam previstos quatro encontros, mensais, entretanto, por solicitação do próprio grupo, ocorreu mais um encontro de final de ano, somando cinco encontros.

A Psicóloga 2, acrescenta que o grupo teve um respaldo positivo dos seus participantes, assim como as capacitações. O grupo de entre -ajuda tratava-se de um ambiente para amparar e acolher aqueles que se dedicam exclusivamente aos cuidados dirigidos aos idosos.

Complementando os aspectos já elencados, a Assistente Social 1, outra participante da pesquisa coloca que:

Teve um grupo apenas, mas era para ter mais, foi bastante positivo, é uma pena não ter retornando ainda este ano, mas por uma questão estrutural, de local, de reforma. Mas, agora já está terminada a reforma e poderemos retomar. Este grupo de Entre-Ajuda a tendência é aumentar, porque a necessidade está aí, já foi detectado tanto pelo atendimento do CIAPREVI, como pelo Renda Extra, pois a grande maioria dos idosos que nós atendemos depende de um cuidador. O cuidador geralmente traz consigo uma sobre carga e com isto ele comete alguns atos que ele não queria, carregando culpa e estresse. Então, se este grupo continuar, com a perspectiva que ele vinha o ano passado, promovendo um momento de auto-cuidado para o cuidador, promovendo a introspecção, um momento de lazer, de alívio, um momento para tirar um pouco o seu estresse, “a hora do respiro”, porque são pessoas

que vivem 24 horas cuidando de um idoso, principalmente quando o cuidador é familiar, sendo este momento essencial. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Avalia-se como uma atividade positiva, assim como os participantes colocaram. Conforme explicitado pela Assistente Social 1, a reforma do local onde eram realizadas estas atividades já está pronta. Sendo assim, encaminha-se que seja verificado a possibilidade do Grupo voltar a se reunir, pois a demanda está colocada, havendo a necessidade do retorno imediato, pois são momentos importantes para o cuidador da pessoa idosa, podendo estas atividades prevenir a violência contra a pessoa idosa, bem como elaborar estratégias que proporcionem melhores condições aos cuidadores, que também em face de suas condições físicas, sociais e econômicas, necessitam de cuidados e terem seus direitos garantidos.

Na décima primeira questão, foi solicitado que a (o) participante abordasse a expressiva demanda de atendimento do Centro, (verificada no Relatório Estatístico de 2008, sendo 974 pessoas idosas atendidas no ano) e expusesse o que exigiu da equipe para o atendimento desta demanda. Diante de tal colocação, obteve-se:

Segundo a Estagiária de Serviço Social 1, o elevado aumento da demanda “exigiu uma sobrecarga de trabalho, não só para mim como para todos os profissionais.” (ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL 1).

A Assistente Social 4, explicitou que devido a ampla divulgação do programa no ano de 2008, “ocorreram várias denúncias, acarretando em muitos outros atendimentos e procedimentos.” (ASSISTENTE SOCIAL 4).

Neste mesmo sentido, a Assistente Social 3, coloca que exigiu “compromisso e esforço da equipe técnica, organização e planejamento das ações.” (ASSISTENTE SOCIAL 3).

A Psicóloga 1, relata que “além do comprometimento da equipe técnica, preocupada em atender com qualidade o usuário, o entrosamento e integração da equipe também foram fundamentais neste processo.” (PSICÓLOGA 1).

Semelhantemente às colocações já explicitadas, o Advogado do Centro expôs que “exigiu muito empenho, dedicação e esforço, para cada vez estar ajudando e colaborando mais com nossos Idosos. Realmente cada um vai além do possível e não mede esforços.” (ADVOGADO).

De acordo com a Assistente Social 2 e a Estagiária de Serviço Social 2, “exigiu competência ética e técnica, sobrecarga de trabalho, condições mínimas de trabalho e de equipamentos ao atendimento desta demanda.” Acrescentando as informações já relatadas, a

Psicóloga 2, explicitou que através da divulgação, “o que permitiu que as pessoas pudessem estar mais esclarecidas dos direitos do idoso, houve um aumento significativo do número de atendimentos, sendo considerado por ela como a principal razão da elevada demanda.”

[...] É bom enfatizar que estes 974 idosos atendidos no ano de 2008, foram os que vieram procurar o serviço, mas infelizmente a situação de violência vivida por idosos seja bem maior dentro de Florianópolis, mas que temos conhecimento, que tenham procurado são estes aí. Exigiu da equipe trabalho redobrado, acúmulo de funções porque estamos com poucos profissionais. [...]. Exigiu que a equipe se unisse cada vez mais, estudasse cada vez mais, buscasse uma qualificação cada vez maior. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Considera-se que a sobrecarga de trabalho foi bastante colocada pelos participantes da pesquisa, sendo avaliado que exigiu muito esforço da equipe para que pudessem dar respaldo a demanda que se apresentou para o CIAPREVI.

Há de se considerar que com as mudanças ocorridas na sociedade, observa-se que as políticas e programas sociais na atualidade são um reflexo de tais mudanças, onde a garantia pelos direitos torna-se um “campo de batalhas”, onde estão colocados desafios constantes aos profissionais que atuam possibilitando as pessoas o acesso aos direitos sociais e humanos.

Na décima segunda questão, solicitava-se que a (o) participante relatasse se o número de casos (situações) que cada profissional está atendendo, é o ideal para que haja um acompanhamento efetivo dos mesmos. Assim, a equipe avalia que: “São muitas situações para cada profissional, desta forma não há condições para que haja um efetivo acompanhamento destas.” (ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL 1).

De acordo com as Assistentes Sociais 2 e 5, o número de casos para que haja um atendimento de qualidade não é o ideal. A Assistente Social 5 acrescenta que : “precisamos de mais profissionais para um atendimento mais efetivo, para que possamos trabalhar bem as famílias e não “apagar incêndio”, como fazemos a maioria das vezes. (ASSISTENTE SOCIAL 5).

Segundo o Advogado, “há um excesso de casos [...] e por conta disso é muito complicado atender todos com a mesma dedicação.” (ADVOGADO).

Semelhantemente a esta reflexão, temos as colocações da Assistente Social 4, a qual explicitou que “a demanda é muito grande, tanto espontânea, quanto via Ministério Público. As profissionais estão sobrecarregadas de casos (situações) para atendimento, pois a equipe é pequena e não possui estrutura para conseguir fazer um melhor acompanhamento.” (ASSISTENTE SOCIAL 4).

A Estagiária de Serviço Social 2 e o Estagiário de Direito, explicitaram que a demanda é crescente e o número de profissionais é pequeno. Diante disso, a Estagiária de Serviço Social 2, expôs que esse fato acaba exigindo:

Uma expressiva carga de trabalho dos profissionais, aliada a falta de equipamentos tais como: carro para a realização de visitas domiciliares, falta de computadores, mesas, cadeiras e outros. Além da existência de uma fragmentada Rede que trabalha na proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa. São estes fatores que impossibilitam um acompanhamento efetivo dos casos. (ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL 2).

A Psicóloga 2, relata que o acompanhamento é um procedimento realizado posteriormente ao acolhimento e diagnóstico da situação, considerando que o número de casos atendidos pelos profissionais excedem o limite regular. Isto ocorre porque há uma defasagem profissional, pois “todas as etapas de um atendimento de qualidade são feitos pelo mesmo profissional, não permitindo assim, por questões de temporalidade real, o acompanhamento efetivo dos casos.” (PSICÓLOGA 2).

Para a Psicóloga 1, a dificuldade [...] está na estrutura para que esse trabalho aconteça, por exemplo, espaço adequado para atendimento, equipamentos ainda insuficientes, além do mais importante, a fragilidade da Rede. (PSICÓLOGA 1).

De acordo com a Assistente Social 1;

[...]É complicado avaliar isso, mas com certeza a questão do acompanhamento está prejudicada, principalmente porque nós não estamos com um número adequado de profissionais e de profissionais de serviço social. Precisaríamos fazer o acompanhamento de muitos casos, nós fazemos, vamos até uma instância, depois somos obrigados a considerar o caso concluído na nossa instância. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Avalia-se que em todas as falas houve queixas em relação ao pequeno número de profissionais para atender a demanda do Centro. Também houve “reclamações” em relação a falta de condições de trabalho e falta de uma condução para realização das visitas domiciliares.

Encaminha-se como desafio que o CIAPREVI leve estas dificuldades a instâncias maiores, como o Conselho do Idoso, da Saúde e da Assistência Social, para que existam as condições necessárias à garantia dos direitos da pessoa idosa.

A décima terceira questão solicitava que a (o) participante explicitasse sobre uma avaliação referente às condições de trabalho para a execução do trabalho no CIAPREVI.

Será destacada uma avaliação realizada por uma Assistente Social:

As condições não são as ideais, tanto em estrutura física quanto em amparo e suporte operacional que nós temos que ter. Vieram mais computadores, mas o sistema não está funcionando adequadamente, o sistema poderia estar funcionando, como o cadastro de idosos. Porém, eu diria que a nossa estrutura já esteve pior, a estrutura física, o número de equipamentos, agora temos o carro, mas ainda precisamos de uma impressora, é um absurdo nós dependermos de impressora de outros programas, a questão da comunicação teria que funcionar melhor. Mas a minha maior queixa com relação as condições de trabalho, são o número de profissionais, que também é importante vir mais pessoas, mas pessoas identificadas, qualificadas para este tipo de atendimento, não adianta nada colocar um assistente social aqui que não tem nada haver, que não é nem um pouco a fim de trabalhar com a questão da pessoa idosa e a outra coisa que pega muito são as relações institucionais, que pára num determinado momento, ou que as informações chegam truncadas [...]. É uma indefinição constante que nós vivemos, uma insegurança do que vai ser amanhã. O que está posto, definido hoje, amanhã pode não ser. Eu quando venho trabalhar a cada dia, eu não tenho certeza de que vou encontrar aqui as coisas do mesmo jeito que eu deixei no dia anterior. [...] Não está oficializado a coordenação dos programas, este programa aqui não pode ficar sem coordenação. [A pessoa] não pode ficar respondendo infinitamente por uma coordenação se ela não tem gratificação, não é justo, ou também, tira a coordenação e não avisa como foi o caso. Precisa de uma coordenação com gratificação, pois a complexidade dos problemas aqui são muito grandes, tem coisas que nós não concordamos, que são definidas, mas que temos que aceitar. (ASSISTENTE SOCIAL 1 ).

Da mesma forma que a Estagiária de Serviço Social 1 colocou, Assistente Social 2 expôs que as condições são poucas, pois não há uma infra-estrutura adequada para o atendimento dos usuários;

Os profissionais não possuem uma sala particular, todos são localizados em um mesmo espaço, sendo que o espaço é pequeno em comparação a quantidade de profissionais. Os profissionais têm que dividir mesas, possuindo até três pessoas em uma mesa só. Entre outros fatores que impedem um bom andamento do nosso exercício profissional. (ASSISTENTE SOCIAL 2).

A Assistente Social 4, explicitou que a equipe é pequena e não possui estrutura para conseguir fazer um melhor acompanhamento. Semelhantemente, a Psicóloga 1, relata que as condições de trabalho ainda não são as desejáveis, tanto em relação ao espaço físico, que é insuficiente e inadequado, como ao local para organização e guarda de documentos (armários, demais móveis) e demais equipamentos. “A equipe profissional reduzida, a saída, sem substituição, de uma assistente social e, ultimamente, a exoneração da coordenação, também têm dificultado o andamento do trabalho.” (PSICÓLOGA 1).

A Assistente Social 3, relatou que as condições ainda são precárias, porque o espaço físico é insuficiente e inadequado. Os móveis não comportam em número a guarda dos documentos, livros e relatórios. Não contamos com programa informatizado para os prontuários; equipe profissional reduzida. Por fim, também cita a exoneração da coordenação.

A Psicóloga 2 ressaltou que “em todo local de trabalho sempre haverá limitações e dificuldades a serem superadas, seja em empresas públicas ou privadas [...]” Acrescentou ainda que:

O fator dificultador que observo no meu ambiente de trabalho caracteriza-se pela deficiência em recursos humanos. Devido a grande demanda, a qual aumentou expressivamente, as vezes a sobrecarga de trabalho prejudica a execução dos procedimentos. Não há de maneira alguma falta de qualidade nos atendimentos, mas existe demora para finalizar com todas as verificações que um caso de violência exige. Isto de certa maneira causa angústia nos profissionais, pois todos do CIAPREVI são muito comprometidos com o público que assistem. (PSICÓLOGA 2).

A Estagiária de Serviço Social 2, explicitou, igualmente, que “há a necessidade de melhorias no que se refere ao espaço físico, ao aumento dos salários, a necessidade da capacitação continuada, dentre outras questões que já foram assinaladas.” (ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL 2).

Advogado relatou que:

As condições físicas não são as ideais, porque tem apenas duas salas de atendimento, não tem tratamento de acústica, o que é falado em uma sala interfere na outra, quando há dois atendimentos simultâneos, comprometendo o sigilo profissional. Há 12 pessoas para utilizar 3 microcomputadores, impressora não há, falta mesas, há três profissionais do jurídico em 1 mesa. (ADVOGADO).

Observa-se que os participantes elencaram fatores já mencionados em momentos anteriores da entrevista, reforçaram desta forma, as dificuldades encontradas para que as ações do CIAPREVI possam ser executadas, indo ao encontro dos objetivos do mesmo. O Advogado mencionou a questão do sigilo profissional, sendo considerado algo que é comprometido, devido a estrutura física não ser adequada para os atendimentos.

Conclui-se que os objetivos profissionais estão sendo comprometidos, que os membros da equipe vivenciam angústias, por não conseguirem soluções para estas demandas.



Percebe-se nas falas, que os profissionais estabelecem uma opinião crítica em relação à instituição, mas não conseguem avançar: “tem coisas que nós não concordamos que são definidas, mas que temos que aceitar.” (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Encaminha-se como sugestão, o desafio de enfrentar as relações hierárquicas, que pelos relatos, precisam incorporar as demandas dos usuários e profissionais, garantindo e expressando o interesse público, demonstrando o avanço no processo de democratização de nossas instituições.

Ao final da pesquisa, foi solicitado que fossem elencados os desafios e as perspectivas existentes para que o CIAPREVI alcance seus objetivos. Diante disso, os participantes avaliaram que “é preciso conquistar um melhor espaço físico e a presença de mais profissionais.” (ADVOGADO).

As Assistentes Sociais 2 e 3 explicitam como sendo necessário a: construção ou aquisição de espaço físico adequado; a constituição de equipe responsável para capacitação continuada; ampliação da equipe técnica; melhoria das condições de trabalho; recondução da coordenadora ao cargo; construção de uma ILPI pública para o atendimento dos idosos que não contam com a retaguarda da família para a sua proteção; construção do Centro-Dia; e fazer a interface da Assistência Social com a Saúde.

A Estagiária de Serviço Social 2, explicitou que os desafios são muitos,

As perspectivas são de que os mitos e preconceitos em relação à temática do idoso sejam rompidas e que o governo e a sociedade de um modo geral percebam a necessidade da importância no incentivo, na criação de políticas sociais que consigam atender a esta demanda crescente de pessoas idosas que possuem seus direitos violados. (ESTAGIÁRIA DE SERVIÇO SOCIAL 2).

A Psicóloga 2, avaliou que:

[...] acredito que um dos muitos desafios, ou melhor, dizendo perspectiva encontra-se numa articulação melhor na rede municipal de saúde, haja vista que ainda ocorrem lacunas na comunicação entre profissionais da assistência social e da saúde. Para compreender o idoso em sua totalidade, os profissionais do CIAPREVI deveriam ter acesso ao quadro clínico do mesmo e os da saúde deveriam ter resumidamente os procedimentos realizados com o idoso. Isto, obviamente tende a ser superado através da continuidade de capacitações para ambos os profissionais e com a implantação de um sistema informatizado universal. Outro ponto que merece destaque, trata-se da carência de um espaço físico adequado, bem como ausência de outros profissionais para otimizar os atendimentos. Também, merece destaque, as capacitações dirigidas aos profissionais do CIAPREVI, principalmente sobre Direito de Família e Mediação Familiar. E por fim, um

conhecimento melhor da rede de atendimento ao idoso, quando o mesmo é vítima de violência. Quando esta rede estiver melhor visualizada, os encaminhamentos serão mais eficazes. (PSICÓLOGA 2).

Semelhantemente às colocações dos demais participantes, a Psicóloga 1 e a Estagiária de Serviço Social 1, expuseram que se faz necessário: aquisição, construção ou adequação efetiva de um espaço físico suficiente e satisfatório; ampliação da equipe técnica (assistente social e estagiário de psicologia, conforme projeto técnico); definição de equipe responsável para capacitação continuada e permanente aos profissionais do CIAPREVI, bem como a gestores e demais profissionais da Rede e cuidadores de idosos, melhoria das condições gerais de trabalho; fortalecimento da rede de atendimento à pessoa idosa no município; interface da assistência social com a saúde e com demais áreas, conforme necessidade; construção de ILPI pública para o atendimento aos idosos que não contam com a retaguarda familiar para a sua proteção; estabelecimento e ampliação de convênio com ILPIs de assistência social, através da reserva de vagas para abrigamento; construção dos Centros-Dia, conforme planejamentos já existentes; retorno da coordenadora do CIAPREVI ao respectivo cargo.

Diante de tais colocações, indaga-se: o que tem contribuído para manter a situação de falta de recursos: físicos, humanos, materiais e financeiros adequados às necessidades, exposta pelos membros da equipe do CIAPREVI?

A Assistente Social 1 avaliou, entre outras questões, a saída e não reposição dos estagiários de Serviço Social:

[...] continuar com os estagiários, que também é outra dificuldade, saí e eles [nova gerência] não querem repor, aí vocês estão quase todas se formando numa mesma data, aí derrepente vai ficar um vácuo de 4 ou 5 estagiários de serviço social. Tem uma grande chance de termos 1, 2 ou nenhum, isto é bastante complicado, daí vai pesar mais ainda, com um profissional a menos, do serviço social e sem estagiário de serviço social ou com muito pouco. (ASSISTENTE SOCIAL 1).

Também apresentou um aspecto importante que merece destaque, a Assistente Social 4. Para ela se faz necessário:

Quebrar o paradigma (dentro da própria Instituição também) de que tudo que é realizado para o idoso é descartável e desnecessário. Melhorar as instalações do programa, investimento na questão da pessoa idosa, Centro Dia e ILPI pública. (ASSISTENTE SOCIAL 4).

Nesta questão, não se obteve a participação do Estagiário de Direito, pois o mesmo não tinha subsídios para respondê-la, por estar a pouco tempo no CIAPREVI.

Considera-se fundamental todos os desafios e perspectivas elencados pelos participantes, bem como sendo relevante se avançar no reconhecimento e valorização da prática profissional do CIAPREVI, tanto pela instituição, como pelos gestores.

Observa-se, que até mesmo o campo de estágio corre o risco de não existir mais no CIAPREVI, sendo uma demanda na qual a Universidade deve ficar atenta, pois muitas vezes é difícil para os estudantes conseguir realizar estágio. Cabe aqui, uma sugestão para a UFSC também.

Para encerrar as reflexões desta seção, se faz necessário ressaltar que as políticas neoliberais, acompanhadas das mudanças no mundo do trabalho, “moldaram” um Estado mínimo para o social e máximo para o capital, realizando uma ruptura com o compromisso social. Assim, considera-se de suma importância apreender esta realidade atual para uma melhor apreensão das suas repercussões e conseqüências. É também fundamental, compreender que este “movimento” que perpassa toda a sociedade, é também encontrado na realidade estudada neste Trabalho, sendo comprovado empiricamente através do estudo exploratório no CIAPREVI, pois as Instituições sofrem estes reflexos. Ainda assim, não é possível prescindir do interesse e determinação em alterar tal situação.

Ao término desta seção, sugere-se que o CIAPREVI utilize estratégias para romper com os “entraves” dentro da Instituição, para que possa continuar realizando um trabalho com qualidade, proporcionando também melhoras efetivas dos serviços prestados, na defesa e proteção dos direitos da pessoa idosa.

Segundo Weisshaupt (1998),

O vínculo com a organização pode levar o assistente social<sup>58</sup> a radicalizar, ora assumindo totalmente os objetivos institucionais como os objetivos da prática profissional, num comportamento nitidamente conformista, ora questionando aqueles objetivos, considerando-os incompatíveis e se colocando em conflito com a entidade. (WEISSHAUPT, 1998, p. 40).

A reflexão realizada pelo autor remete-se aos membros do CIAPREVI, pois sofrem cotidianamente com o autoritarismo, com a hierarquia e com a burocracia da Instituição. Para que isto não ocorra, para que a Instituição não “dite” o comportamento e conseqüentemente o

---

<sup>58</sup> Nesta citação, considera-se que esta reflexão é válida para o CIAPREVI, para a sua equipe, não especificamente para o Serviço Social.

fazer profissional, deve-se evitar uma racionalidade mecânica no cotidiano, pois desta maneira os meios se sobrepõem aos fins e deixa-se de questionar.

De acordo com Ihering (2002), a luta representa o trabalho externo do direito, pois sem luta não há direito. “Na luta hás de encontrar o teu direito.” (IHERING, 2002, p. 94).

Melhor seria dar visibilidade ao “conflito”, que pode ocasionar mudanças, do que viver na passividade.

Conclui-se que esta é uma forma para que o CIAPREVI, como parte constitutiva do Estado, possa alcançar seus objetivos, dando continuidade nas suas ações, atuando na defesa e proteção dos direitos da pessoa idosa munícipe de Florianópolis.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O reordenamento do Estado, ocasionado pela ideologia neoliberal impôs às políticas sociais crescentes cortes e enxugamentos. Encontra-se neste aspecto um grande paradoxo do processo vivido nas políticas sociais no país, pois à medida que se garante na Constituição Federal de 1988 a cidadania como direito, assiste-se a um movimento de redução da intervenção do Estado nas políticas sociais, restringindo a atenção às políticas públicas e voltando-se aos interesses do mercado, tornando-se mínimo para o social e máximo para o capital, fazendo crescer o desemprego, a desigualdade social, e, conseqüentemente, o aumento da pobreza, privando enormes parcelas da população do acesso aos direitos sociais e humanos. É este “pano de fundo” histórico, contraditório e perverso que faz-nos refletir nos desafios, na emergência da efetivação dos direitos.

A Constituição Federal de 1988 trouxe importantes avanços em termos de proteção social, sendo pautada em cidadania e direitos sociais que segmentos progressistas da sociedade civil preocupados com o processo de democratização, conquistaram a “duras penas”. Compreendido na gama de direitos fundamentais a serem protegidos pelo Estado, estão os direitos da pessoa idosa, sendo contemplados em diversas legislações direcionadas a este segmento etário, como por exemplo, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, consagrando uma política de atendimento com compromissos, princípios e valores que colocam a estrutura e o funcionamento do Estado para a satisfação das necessidades da pessoa idosa como cidadão de direitos.

Em Florianópolis, uma das formas utilizadas pelo Estado para intervir junto ao segmento idoso, atuando na atenção e prevenção as situações de violência contra a pessoa idosa, é o CIAPREVI.

O CIAPREVI foi o foco de pesquisa deste Trabalho através da realização do estudo exploratório que analisou sua implementação, do período de outubro de 2007 a dezembro de 2008, tendo como referência, seus dados estatísticos, os quais mostravam as demandas do programa e os objetivos de seu Projeto Base, bem como, as entrevistas e os questionários realizados com a equipe do Centro.

Este estudo exploratório teve como questão norteadora: Quais foram os avanços e os desafios identificados no processo de implementação do CIAPREVI?

Acrescentando a avaliação dos dados obtidos na pesquisa, pode-se considerar que durante o período analisado, o CIAPREVI houve avanços e retrocessos em quase todos os

seus aspectos, sendo tais retrocessos compreendidos como desafios que deverão ser enfrentados.

Em face da questão norteadora, obteve-se as seguintes considerações sobre os avanços:

-Aumento da equipe técnica, com contratação de mais duas assistentes sociais e uma psicóloga sendo que posteriormente, houve a contratação de um advogado.

-O espaço físico foi ampliado, como também foi adquirido equipamentos, através de recursos do convênio com a Secretaria Especial de Direitos Humanos.

-Aquisição de carro para uso exclusivo do CIAPREVI.

-Criação de um programa específico e formalmente constituído para atuar na atenção à violência contra a pessoa idosa.

-Aperfeiçoamento dos instrumentais (que eram do PROAPS).

-Crescimento do Projeto Técnico (em termos de proposta)

-A ampliação do debate acerca da questão da violência contra a pessoa idosa no município, como também o acesso a recursos para a realização de capacitações.

-Divulgação do trabalho desenvolvido pelo CIAPREVI e como conseqüência as denúncias de pessoas idosas em situação de violência aumentaram progressivamente.

-Confecção (pelos membros do CIAPREVI) e distribuição de material informativo acerca da questão da violência contra a pessoa idosa e seus direitos: folder informativo, o qual destaca os objetivos do CIAPREVI, as formas de violência contra a pessoa idosa. Além disto, o mesmo contém um numero em destaque (0800 – gratuito), chamado Serviço Disque Idoso, através do qual a pessoa idosa e seus familiares tem a facilidade de se comunicar e realizar denúncias.

-Desenvolvimento de ações de sensibilização junto à sociedade, em conjunto com o CMI, sobre a questão (panfletagem, distribuição de material) como também através das próprias atividades de capacitação que foram desenvolvidas, envolvendo gestores, profissionais da rede de atenção (técnicos, agentes comunitários de saúde), gestores das ILPIs do município e grupos de idosos.

-Atendimento psicossocial e jurídico ao idoso e sua família, como sendo um dos grandes objetivos do CIAPREVI, para preservar e proteger os direitos da pessoa idosa, do atendimento jurídico, psicológico e do serviço social.

-Atuação interprofissional, possibilitando a troca de informações entre os profissionais, sendo que os diversos conhecimentos se complementam, realizando um trabalho com maior qualidade. Avalia-se como positivo o aspecto da atuação interdisciplinar.

Assim, sugere-se que o CIAPREVI continue atuando de forma a proporcionar este resgate da auto-estima e auto-confiança da pessoa idosa, bem como de sua família.

- Organização e criação do Grupo de Ente-Ajuda, atividades desenvolvidas e direcionadas aos cuidadores dos idosos vinculados ao Programa Renda Extra e que existe a necessidade de ser aprimorado e ampliado.

Tendo ainda em vista a questão norteadora, os desafios para que o CIAPREVI atinja os seus objetivos são:

- O CIAPREVI adotar estratégias para romper com os “entraves” dentro da Instituição, para que possa continuar realizando um trabalho com qualidade, proporcionando também melhoras efetivas dos serviços prestados, na defesa e proteção dos direitos da pessoa idosa.

Segundo Yazbek (2004),

Não há rupturas no cotidiano sem resistência, sem enfrentamentos e que se a intervenção profissional [...] circunscreve um terreno de disputa, é aí que está o desafio de sair de nossa lentidão, de construir, reinventar mediações capazes de articular a vida social das classes subalternas com o mundo público dos direitos e da cidadania. (YAZBEK, 2004, p. 49).

- A equipe encaminhar para instâncias de representatividade e defesa de direitos, as demandas das pessoas idosas e suas famílias. Assim, sugere-se articulação com o Conselho de Assistência Social, o Conselho Municipal do Idoso e o Conselho Municipal de Saúde, para que este movimento tenha mais força e o Estado promova políticas que supram as necessidades econômicas e sociais dos idosos, como também de suas famílias, ou seja, que supra as necessidades de um coletivo.

Acredita-se que desta forma, o CIAPREVI poderá criar também novas estratégias de reivindicação das demandas do Programa, como por exemplo: a ampliação da equipe técnica, equipe responsável para capacitação continuada, espaço físico (salas adequadas para o atendimento), recursos materiais (mesas, cadeiras, impressora), recondução da coordenadora ao cargo; construção de uma ILPI pública para o atendimento dos idosos que não contam com a retaguarda da família para a sua proteção; construção do Centro-Dia; e fazer a interface da Assistência Social com a Saúde, demonstrando, através de dados e informações via Relatórios, Documentos e Relatórios Estatísticos que é grande a demanda de atendimento, entre outros fatores. Desta forma, acredita-se que haverá como equilibrar forças e interesses, garantindo uma melhor qualidade dos serviços prestados.

O presente estudo permite ainda submeter à avaliação algumas sugestões:

- O CIAPREVI procurar se “fazer presente” na questão do orçamento, articulando-se com o financeiro, com as chefias, levando esta demanda para que busque alternativas e respostas referentes aos recursos e desta forma, possa dar continuidade as ações desenvolvidas, que é, entre outros, um dos objetivos do mesmo, conforme explicita seu Projeto Técnico. Também elenca-se “lutar” pelo convênio com a Secretaria Especial de Direitos Humanos, pelos motivos já explicitados.

“Quando as pessoas assumem que tem em mãos o seu destino e descobrem que a construção da sociedade depende de sua vontade e de suas escolhas, aí a democracia torna-se uma realidade.” (Toro, p.14, 1997). “Não aceitar a responsabilidade pela realidade em que vivemos, é, ao mesmo tempo, nos desobrigarmos da tarefa de transformá-la, colocando na mão do outro a possibilidade de agir.” (Toro, p.15, 1997).

- Os profissionais que formam a equipe (re) elaborem estratégias que contribuam para o reconhecimento da prática profissional do CIAPREVI, bem como para que a Instituição se sensibilize e valorize o trabalho desenvolvido pelo mesmo, enfatizando a importância desse Programa ser reconhecido por atuar com uma das expressões da questão social muito delicada, que é a questão da violência contra a pessoa idosa. Ressalta-se que este Programa merece maior atenção por parte dos gestores, em que pese as demais atividades realizadas com os idosos.

Se o CIAPREVI tiver melhores condições para a execução de seu trabalho, estará em condições de contribuir para a garantia dos direitos de seus usuários, bem como para a transformação da realidade na qual está inserido. “A condição de transformação reside na sua capacidade em ocupar profissionalmente o espaço que lhe é aberto, por estreito que seja.” (WEISSHAUPT, p. 159, 1998).

De acordo com Ihering “enquanto o direito estiver sujeito às ameaças da injustiça, e isso perdurará enquanto o mundo for mundo, ele não poderá prescindir da luta. A vida do direito é a luta: luta dos povos, das classes sociais, dos indivíduos.” (IHERING, 2002, p.27).

Penso que a fundamentação teórica-metodológica e ético-política são componentes fundamentais para ações coletivas que contribuam para uma maneira eficaz de materializar os direitos fracos e abstratos e transformá-los em direito de fato.

Compartilha-se do pensamento de Wanderley (1993), quando o autor explicita que a democracia não é algo dado, nem aceita simplificações ou generalizações fáceis, ela é um processo em constante construção. Assim, ela resulta de um processo permanente de luta, de conquista. “É subversiva no sentido mais radical da palavra porque, onde chega, subverte a concepção tradicional de poder, tão tradicional que chega a ser considerada natural, segundo a



qual o poder político ou econômico, paterno ou sacerdotal desce do alto para baixo.” (BOBBIO, 1983, p. 64). É mais do que claro que é um processo que está em permanente construção.

Encaminha-se também, uma sugestão para os profissionais de Serviço Social, pois é possível que estes utilizem sua autonomia relativa, durante as visitas domiciliares, entrevistas, nos acolhimentos, enfim, em vários momentos em que ele está atendendo as demandas trazidas pelo usuário. Nestes momentos, o profissional poderá oportunizar reflexões com os usuários levando a uma compreensão efetiva da sociedade onde vivem e dos direitos sociais e humanos, como também da possibilidade de coletivização de suas necessidades de modo a ampliar na esfera pública seus direitos.

Dessa forma, o Assistente Social estará transcendendo o seu cotidiano, instrumentalizando os usuários sobre seus direitos, para que os mesmos possam ir adquirindo conhecimento e no futuro possamos ter uma população politizada, exercendo pressão sobre seus direitos, cobrando o papel do Estado e assim realizando um movimento que a longo prazo poderá direcionar para uma ação que diminua o efeito provocado pelo neoliberalismo, pois as pessoas terão conhecimento sobre seus direitos e o Estado pressionado voltará a exercer seu compromisso com o social. Não é utopia é questão de tempo. Tempo e muito trabalho para que possamos ver este tipo de “movimento” acontecendo.

Segundo Minayo (1996, p. 73) “é na práxis, na perspectiva dialética que ocorre a emancipação subjetiva e objetiva do homem [...]. A transformação de nossas idéias sobre a realidade e a transformação da realidade caminham juntas.”

Considera-se que a partir do momento que as pessoas tiverem uma conscientização sobre direitos e um amadurecimento em relação às ações políticas, tendo consciência de que o Estado é o espaço da política e que sem ele não conseguimos resolver as demandas sociais, elas irão exercer pressão e não irão “abrir mão” dos seus direitos, pois conforme já pontuado, estarão politizadas. Desta forma, haverá como equilibrar forças e interesses, promovendo uma maior organização das diversas camadas sociais de forma a buscar melhores padrões de equidade, garantindo a transparência, evitando a corrupção e proporcionando uma melhor qualidade de vida.

Durante o estudo exploratório, foram identificados alguns aspectos que merecem maior aprofundamento e continuidade de estudo, que neste momento não foram possíveis de serem respondidos. Sendo assim, sugere-se que sejam realizados novos Trabalhos que procurem contemplar os seguintes questionamentos: O que tem contribuído para manter a situação de falta de recursos: físicos, humanos, materiais e financeiros adequados às

necessidades, exposta pelos membros da equipe do CIAPREVI? O que seria necessário fazer para que o CIAPREVI participe do processo de elaboração, execução e avaliação do orçamento? Pontua-se também, que haja futuras análises sobre a avaliação da continuidade das ações de implementação do CIAPREVI, baseando-se em seu Projeto Técnico elaborado em Abril de 2009, que conforme já explicitado em momentos anteriores, foi identificado ao término deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Ao final, salienta-se que durante a pesquisa bibliográfica para a realização deste Trabalho, houve dificuldades no acesso à informações essenciais para a realização da fundamentação teórica. Estas se referiam a dados que são públicos, que deveriam ser socializados. Diante disso, conclui-se que tal atitude vai de encontro ao princípio Constitucional democrático da publicização.

Por fim, cabe agradecer a colaboração de todos os membros da equipe técnica do CIAPREVI, pessoas comprometidas com o trabalho que desenvolvem. Sem a paciência e a dedicação destas em participar da pesquisa, este Trabalho não seria possível de ser realizado.

Fica aqui registrado sinceros agradecimentos e o desejo de ter contribuído para o avanço de questões que foram compartilhadas durante o período de estágio.

*Aqueles que passam por nós não vão sós.  
Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós.  
(Antoine de Saint-Exupéry<sup>59</sup>).*

---

<sup>59</sup> Disponível em: <http://www.pensador.info/frase/MTU2MTY/>. Acesso em: 24 de junho de 2009.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V.L.V. Modernidade e velhice. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo: Cortez, ano XXIV, n. 75, Edição Especial 2003. (Velhice e Envelhecimento)

BARROS, M. L. (Org.). **Família e gerações**. Rio de Janeiro: FGV, 2006. 164 p.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Editora. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERZINS, Marília Anselmo V. da S. . Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo: Cortez, ano XXIV, n. 75, Edição Especial 2003. ( Velhice e Envelhecimento)

BENJAMIN, César. **Marx e o Socialismo**. São Paulo: Expressão Popular, 2003.

BOBBIO, N. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 1992.

BRASIL. Constituição (1988). Lei nº 8.080/90. **Sistema Único de Saúde – SUS**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.742/93. **Dispõe sobre a Organização da Assistência Social** e dá outras providências. LOAS. 1993.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.394/96. **Estabelece as Diretrizes e Bases da educação nacional**. 1996.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. Brasília, Presidência da Republica. Disponível em <[www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br)>. Acesso em: 16 abr. 2009.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Brasília, Presidência da Republica. Disponível em <[www.planalto.gov.br](http://www.planalto.gov.br)>. Acesso em: 3 abr. 2009.

\_\_\_\_\_. Subsecretaria de Direitos Humanos. **Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa**. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos. 2005. 24 p.

BRUYNE, P.; HERMAN, J.; DE SCHUTHEETEM, M. **Dinâmica da Pesquisa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982.

CAMARANO, A. A. **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA, 1999.

CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAMPOS, Marta Silva; MIOTO, Regina Célia Tamasso. Política de Assistência Social e a posição da família na política social brasileira. **Ser Social: Revista do Programa de Pós Graduação em Política Social**, UnB, Brasília, nº 12, janeiro a junho de 2003.

CARTER. B.; MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar**. Uma estrutura para terapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 7-27.

CARVALHO, José Carvalho de. **Cidadania no Brasil, o longo caminho**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

CORREIA, Maria Valéria Costa. **Desafios para o controle social: subsídios para capacitação de conselheiros da saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 47-79 e p. 221-231.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004.

CUSTÓDIO. Ana Claudia de Souza. **Proteção Social e o Idoso**: Uma articulação para o campo do envelhecimento. Trabalho de Conclusão de Curso - Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis/SC, 2007, 131 p.

DIAS, Adelaide Alves . Da educação como direito humano aos direitos humanos como princípio educativo. In: SILVEIRA, Rosa Maria Godoy; DIAS, Adelaide Alves; FERREIRA, Lúcia de Fátima Guerra; FEITOSA, Maria Luiza Pereira de Alencar Mayer; ZENAIDE, Maria de Nazaré Tavares. (Org.). **Educação em Direitos Humanos**: fundamentos teóricos metodológicos. 1ª ed. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, 2007, v. 1, p. 441-456.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil**. In: Brasília: CFESS/UNB, Programa de Capacitação Continuada, mod. III, 2002, p. 42-56.

\_\_\_\_\_. **Violência contra a pessoa idosa ocorrências, vítimas e agressores.** Brasília. Universa, 2007. 394 p.

FERNANDES, Valéria Santana. **O idoso cidadão de direitos:** uma análise da atuação do Conselho Estadual do Idoso em Santa Catarina. 2004. Trabalho de Conclusão de Curso (Serviço Social) Universidade Federal de Santa Catarina.

FIGUEIRÊDO, M.de S. **A (des)proteção social à velhice:** a avaliação a partir dos idosos asilados. 2003, 210f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2003.

FILGUEIRAS, Luiz. **O neoliberalismo no Brasil: estrutura, dinâmica e ajuste do modelo econômico.** *Em publicación: Neoliberalismo y sectores dominantes. Tendencias globales y experiencias nacionales.* Basualdo, Eduardo M.; Arceo, Enrique. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires. Agosto 2006. Disponível em: <<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/basua/C05Filgueiras.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2009.

FONTANA, Remy. **Lula e as esquerdas no poder.** [Artigo, Tese de doutorado/Inglaterra, 2003].

FLORIANÓPOLIS. Lei municipal nº 5.371. **Dispõe sobre a Política Municipal do Idoso.** Disponível em: <[http://www.pbh.gov.br/leisdeidosos/santa\\_catarina/florianopolis/florianopolis-lei5371-98.htm](http://www.pbh.gov.br/leisdeidosos/santa_catarina/florianopolis/florianopolis-lei5371-98.htm)>. Acesso em: 26 maio 2009.

FLEURY, S. M. (Org.). Estado, poder e democratização da saúde. In: **Saúde coletiva:** Questionando a onipotência. Rio de Janeiro: Relume, 1992, p. 9-43.

FREITAS, Rosana de Carvalho Martinelli Freitas. As representações da Pobreza In: **A Política de Combate à Pobreza.** Um estudo comparativo entre o Brasil e o México na década de 1980 e 1990. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política UFSC, tese, 2004.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar Projeto de Pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1994.

\_\_\_\_\_. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOLDMAN, Sara Nigri. **Aspectos Sociais e Políticos do Envelhecimento** Disponível em: <<http://www.sbggrj.org.br/artigos/aspectos.htm>>. Acesso em: 21 maio 2009.

GONÇALVES, Cláudia Maria da Costa. **Direitos fundamentais sociais: releitura de uma constituição dirigente**. Curitiba: Juruá, 2006.

GOODE, William J.; HATT Paul K. **Métodos em Pesquisa Social**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 4ª Edição, 1973.

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo, Cortez, 2001.

\_\_\_\_\_. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2004.

\_\_\_\_\_. Renovação e Conservadorismo no Serviço Social. São Paulo, Cortez, 2004.  
O Trabalho do Assistente Social frente às mudanças do padrão de acumulação e de regulação social. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Mod. 1, Brasília: Cead, 1999, p. 111-128.

IAMAMOTO, Marilda & CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**. São Paulo, Cortez / Celats, 2005.

IHERING, Rudolf Von. **A Luta pelo Direito**. 15 ed. Rio de Janeiro: Editora. Forense, 2002.

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS E APLICADAS. **Assistência social e segurança alimentar: políticas sociais: acompanhamento e análise**. 15 mar. 2008. Disponível em:  
<[http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/bpsociais/bps\\_15/04\\_assistenciasocial.pdf](http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/bpsociais/bps_15/04_assistenciasocial.pdf)>. Acesso em: 25 abr. 2009.

JOHNSON, Allan G. **Dicionário de Sociologia: guia prático da linguagem sociológica**. Tradução: Ruy Jungmann; consultoria, Renato Lessa – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.

LÉVI-STRAUSS, C. Natureza e cultura. In.: \_\_\_\_\_. **As estruturas elementares do parentesco**. São Paulo: Vozes, 1996.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional esquematizado** / Pedro Lenza – 13 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva: 2009.

LIMA, Telma Cristiane Sasso de Lima. **O Serviço Social e a intervenção profissional.** Texto elaborado a partir das discussões presentes no TCC e junto ao Núcleo de Estudos Coordenado pela Prof<sup>a</sup> Regina Célia Tamaso Miotto – DSS/CSE/UFSC, 23/11/2004.

LUNA, Sérgio V. **Planejamento de Pesquisa:** uma introdução. São Paulo: EDU / PUC-SP 2002.

MARTINS, José de Souza. **A Sociedade vista do Abismo: novos estudos sobre exclusão, pobreza e classes sociais.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

MEDEIROS, M. B. M. ; OLIVEIRA, A. S. ; SANTOS, E. C. ; TEJADAS, S. . A materialização dos direitos sociais: o papel do Ministério Público e do Serviço Social. In: **I Encontro Nacional do Serviço Social no Ministério Público**, 2006, Porto Alegre. CD Anais do I Encontro Nacional do Serviço Social no Ministério Público. Porto Alegre : Procuradoria Geral de Justiça do RGS, 2006.

MELO, A. I. S. C. ; ALMEIDA, G. E. S. . Interdisciplinaridade: Possibilidades e desafios para o trabalho profissional. In: UNB. (Org.). **O Trabalho do Assistente Social e as Políticas Sociais.** : CEAD/CFESS/ABEPSS, 2000, v. , p. -.

MERCADANTE, Elisabeth Frohlich. Aspectos antropológicos do envelhecimento. In.: PAPALÉO NETTO, Matheus. **Gerontologia:** a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2000. p.73-76.

MINAYO, M. C. S. Violência e maus tratos contra a pessoa idosa: é possível prevenir e superar. In.: BORN, T. (Org.). **Cuidar melhor e evitar a violência:** manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.

\_\_\_\_\_. **O Desafio do conhecimento:** Pesquisa Qualitativa em Saúde. Editoras: Hucitec/São Paulo e Abrasco/Rio de Janeiro, 4ª Edição, 1996. p. 269.

\_\_\_\_\_. **Violência contra os idosos:** relevância para um velho problema. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):783 -791, MAI-JUN,2003.

\_\_\_\_\_. **Violência contra os idosos:** O avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2º edição, 2005.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Secretaria Nacional De Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004**. Norma Operacional Básica - NOB/SUAS. Brasília, julho de 2005.

MINOIS, Georges. **História da Velhice no Ocidente**. Lisboa: Teorema, 1999.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; SANTOS, Silvana Mara de Moraes dos. (Org). **Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas**. Ed: Cortez, 2007.

NARDI, E.F.R.; ANDRADE, O.G. **Estados depressivos entre idosos na comunidade**. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, v.9, n. 2, p.109-116, maio/ago. ,2005. Disponível em: <[www.nesprom.unb.br](http://www.nesprom.unb.br)>. Acesso em: 23 maio 2009.

NASCIMENTO, Marcos Roberto do. **Solidariedade e Velhice em Contextos Urbanos Distintos**. Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, Caxambu/MG, de 18 a 22 de setembro de 2006. Disponível em: <[http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006\\_354.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2006/docspdf/ABEP2006_354.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2009.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64**. São Paulo: Cortez, 2005.

NETTO, José Paulo. FALCÃO. Maria do Carmo. **Cotidiano: conhecimento e crítica**. Editora Cortez, 2ª Ed. SP. 1989.

NETO, Otávio C. O trabalho de campo como descoberta e criação. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. MINAYO, Maria Cecília S (org), Petrópolis: Vozes, 2000. Orçamento 2009. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br>>. Acesso em: 9 maio 2009.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **A dialética Estado /Sociedade e a Construção da Seguridade Pública**. Cadernos ABONG. Políticas de Assistência Social: Uma trajetória de avanços e desafios. no. 30, Brasília, nov. 2003, p. 13 a 54.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

ORGANIZAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS. **Plano de ação sobre o envelhecimento, 2002**. Plano e ação de Arlene dos Santos. Brasília, Secretaria dos Direitos Humanos, 2003.



PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In.: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Ipea, 2004. 604 p.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais.** São Paulo: Cortez, 2000, p. 16

\_\_\_\_\_. Questão Social, Serviço Social e Direitos de Cidadania. In: *Temporalis*. N° 3. Brasília: ABEPSS, 2004. p. 51-61.

\_\_\_\_\_. Pluralismo de Bem-Estar ou configuração plural da política social sob o Neoliberalismo. In: BOSCHETTEI, I et. Alli (orgs.). **Política social: alternativas ao neoliberalismo.** UNB. Programa de Pós-Graduação em Política Social. Departamento de Serviço Social, 2004.

PEREIRA, Camila Potyara . **Aspectos Socioeconômicos do Envelhecimento Populacional.** 2008. (Desenvolvimento de material didático ou instrucional - Artigo).

PESSOA, Izabel Lima. **As políticas de saúde destinadas à pessoa idosa no Brasil frente ao fenômeno do envelhecimento populacional,** Recife, maio 2007. Disponível em: <[http://www.sbsociologia.com.br/congresso\\_v02/papers/GT12%20Gera%C3%A7%C3%B5es%20-%20entre%20Solidariedades%20e%20Conflitos/Microsoft%20Word%20-%20SAUDE\\_DO\\_IDOSO-paper.pdf](http://www.sbsociologia.com.br/congresso_v02/papers/GT12%20Gera%C3%A7%C3%B5es%20-%20entre%20Solidariedades%20e%20Conflitos/Microsoft%20Word%20-%20SAUDE_DO_IDOSO-paper.pdf)>. Acesso em: 2 jun. 2009.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso e terceira idade. In: **Velhice ou Terceira Idade?** BARROS, Myriam Moraes Lins de. (org). 2 ed. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1998.

PORTELLA, M. R. . Fundamentos Biológicos do Envelhecimento. In: Agostinho Both; Marilene Rodrigues Portella; Solange Lima Both. (Org.). **Fundamentos de Gerontologia 2.** Passo Fundo: Editora UPF, 1994, v.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Assistência social. Gerência de Atenção ao Idoso. **Estatístico de Atendimento Julho de 2007.**

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social. **Programas e Projetos. Folder sobre a Gerência de Atenção ao Idoso.**

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Assistência social. **Gerência de Atenção Ao Idoso.** Relatório de Execução (Período de outubro / 2007 a agosto/2008) do CIAPREVI. Setembro/2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social. **Plano Municipal de Assistência Social 2006-2009 do Estado de Santa Catarina.**

REVISTA DE SERVIÇO SOCIAL E SOCIEDADE, Modernidade e velhice. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo: Cortez, ano XXIV, n. 75, Edição Especial 2003. (Velhice e Envelhecimento).

REVISTA PRÁTICA JURÍDICA. Ano V – nº 48 - 31 de março de 2006. Editora Consulex.

RICHARDSON, Roberto Jarry; PERES, Jose Augusto de Souza. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3. ed. rev. Ampliada. São Paulo: Atlas, 1999.

RICO, Elizabeth Melo. (Org). **Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate.** 2ª Ed. São Paulo: Cortez: Instituto de Estudos Especiais, 1999.

ROSANVALLON, P. **La crise de L'etat-providence.** Paris, Seuil. 1982.

SANTA CATARINA. Lei nº 11.436. **Dispõe sobre a Política Estadual do Idoso. 2003.** Política Estadual do Idoso. Disponível em: <http://www.planodiretorfloripa.sc.gov.br/wp-content/uploads/2008/11/lei20estadual2011.pdf>>. Acesso em: 11 maio 2009.

SAWAIA, Bader. Participação social e subjetividade. In: SORRENTINO, Marcos (org.). **Ambientalismo e participação na contemporaneidade.** São Paulo: Educ/Fapesp, 2001. p.115-134).

SILVA, Ademir Alves da. **A gestão da seguridade social brasileira:** entre a política pública e o mercado. São Paulo: Cortez, 2004.

SILVA E SILVA, Maria Ozanira. O serviço social na conjuntura brasileira: demandas e respostas. In: **Serviço Social e Sociedade**, n.44, São Paulo: Cortez, 1994.

SIMIONATTO, Ivete. **Gramsci, sua teoria. Incidência no Brasil, influência no Serviço Social.** São Paulo Cortez/UFSC, Florianópolis: 2004.

SOARES, Laura Tavares. **Os custos sociais do ajuste neoliberal na América Latina**. Coleção Questões da Nossa Época. V.78. São Paulo: Cortez, 2000.

SOUZA, Andréia Vieira de. **Conselho local de saúde**: seu envolvimento na conferência e acompanhamento da política de saúde. Trabalho de conclusão de Curso – Curso de Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis – 2008.

SPOSATI, A. O. Cidadania e comunidade solidária no Governo Fernando Henrique Cardoso: In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 48. São Paulo: Cortez, 1995.

TEMPORALIS. **Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social**. 2 ed. Ano 2, n 3 (jan/jul.2001). Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia 2004. (Artigos Iamamoto, Yazbek e Netto).

TOBON, Maria Cecília Tobón; ROTTIER, Norma; MANRIQUE, Antonieta. El problema objeto de intervencion del trabajo social. In **La practica profesional del trabajador social** (guia de análisis). Bueno Aires, Argentina: Editorial Humanitas; Lima, Peru: Centro Latino Americano de Trabajo Social, 1984

TORO. A, José Bernardo y WERNECK, Nísia Maria Duarte. **Mobilização social: Um modo de construir a democracia e a participação**. Brasília: Ministério da Justiça, 1997.

THOMPSON, Edward P. **A miséria da teoria – ou um planetário de erros**. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1981

UNGER, N. M. . Finitude e Dominação. In: João Carlos Salles. (Org.). **Pesquisa e Filosofia**. 1 ed. Salvador: Quarteto, 2007, v. 1, p. 291-298.

VERONESE, Josiane Rose Petry. **Os direitos da criança e do adolescente**. São Paulo: Ltr, 1999.

VIEIRA, Evaldo. **Os direitos e a política social** / Evaldo Vieira – São Paulo: Cortez, 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes Subalternas e Assistência Social**. São Paulo, Cortez, 1993 p. 61-81.

\_\_\_\_\_. **Classes Subalternas e Assistência Social**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

WANDERLEY, Mariângela Belfiore. **Metamorfoses do desenvolvimento de comunidade e suas relações com o Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1993, p.127-167.

WESSHAUPT, Jean Robert. **As atividades como processo de apropriação**. In: **As funções sócio-assistenciais do Serviço Social**. São Paulo. Cortez, 1998.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. São Paulo. Artes Médicas Sul, 2000.

**ANEXOS**

**ANEXO A: Relatório Estatístico ano de 2007.**

**DADOS ESTATÍSTICOS DE ATENDIMENTO NO ANO DE 2007:****PROGRAMA APOIO PSICOSSOCIAL AO IDOSO E SUA FAMÍLIA**

<b>Idosos/ Famílias Atendidas</b>	<b>474</b>
-----------------------------------	------------

**ATENDIMENTO/ PROCEDIMENTOS:**

	PROCEDIMENTOS	Total
<b>Programa Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família</b>	Acolhimento	210
	Estudo psicossocial	219
	Visita Domiciliar	145
	Entrevista	43
	Reunião Familiar	22
	Colocação ILPI	09
	<b>Total</b>	<b>648</b>

**SERVIÇO DISQUE - IDOSO**

	TOTAL
<b>Serviço</b>	
<i>Disque Idoso</i>	Total de Ligações recebidas
	130
	Denúncias/ violência familiar/ interpessoal
	57
<b>Demanda</b>	Denúncias/ violência estrutural
	-
	Denúncia/ violência institucional
	05
	Informações/ orientações
	37
	Outras solicitações
	15

**RENDA EXTRA**

INDICADORES	Nº
Total de idosos atendidos	95
Admitidos	12
Aguardando	114
Desligados	12

ATENDIMENTOS	Nº
Concessão de pecúnia	95
Acolhimento	111
Estudo Sócio econômico	<b>16</b>
Visita domiciliar para inclusão	<b>21</b>
Visita Domiciliar para avaliação e acompanhamento	<b>11</b>
Entrevista com idoso / familiares:	<b>05</b>

**Equipe técnica dos Programas:****Programa Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família:**

Albertina Terezinha de Souza Vieira – Coordenadora

Eliane Müller – Estagiária de Serviço Social

Laura Fernanda Kindermann – Assistente Social

Luciane Natalícia dos Passos – Assistente Social

Miriam Martins Vieira da Rosa - Assistente Social

Rita de Cássia Nunes – Assistente Social

Thaís Dutra Alves Fenner – Psicóloga

Yda Barcellos – Psicóloga

**Programa Renda Extra**

Miriam Martins Vieira da Rosa – Assistente Social

Milene Regina dos Santos – Estagiária de Serviço Social

**Serviço Disque – Idoso**

Albertina Terezinha de Souza Vieira – Coordenadora

Luciane Borges – Auxiliar Administrativo

*“Que possamos celebrar (...) o início de uma cultura de respeito à cidadania, capaz de implementar, de forma plena e ampla, a absoluta prevalência à dignidade humana”*

Flávia Piovesan



**ANEXO B: Relatório Estatístico ano de 2008.**

# CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO E PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA CIAPREVI

## RELATÓRIO ESTATÍSTICO 2008

### 1. ATENDIMENTOS: Janeiro a Dezembro

TIPOS	Quantidade
Idosos atendidos / ano	<b>974</b>
<i>Média idosos atendidos / mês</i>	<i>81,16</i>
Atendimento / ano	31,71
<i>Média atendimento / mês</i>	<i>274,2</i>
Demanda reprimida (*)	146

(\*) Para averiguação de denúncias, visita domiciliar e acompanhamento.

### 2. DADOS DE DEMANDA:

2.1	Gênero	Quantidade	%
	Masculino	<b>272</b>	28,00
	Feminino	<b>702</b>	72,00
	<b>Total</b>	<b>974</b>	<b>100%</b>

2.3	Faixa Etária	Quantidade
	< 60	<b>10</b>
	60 até 69	<b>285</b>
	70 até 79	<b>367</b>
	80 até 89	<b>251</b>
	90 até 99	<b>44</b>
	100 anos	<b>0</b>
	Não informada	<b>17</b>
	<b>Total</b>	<b>974</b>

<b>2.4. Procedência</b>						
<b>Bairro</b>	<b>Região</b>	<b>N°</b>		<b>Bairro</b>	<b>Região</b>	<b>N°</b>
Abraão	Continente	<b>10</b>		Monte Cristo	Continente	<b>28</b>
Agrônômica	Centro	<b>51</b>		Monte Verde	Norte	<b>07</b>
Armação	Sul	<b>13</b>		Morro da Caixa	Continente	<b>08</b>
Barra da Lagoa	Leste	<b>16</b>		Morro da Penitenciária	Centro	<b>06</b>
Balneário Estreito	Continente	<b>07</b>		Morro das Pedras	Sul	<b>07</b>
Cachoeira Bom Jesus	Norte	<b>19</b>		Morro Mariquinha	Centro	<b>10</b>
Bairro de Fátima	Continente	<b>01</b>		Morro do Quilombo	Centro	<b>04</b>
Campeche	Sul	<b>13</b>		Pantanal	Centro	<b>11</b>
Canasvieiras	Norte	<b>28</b>		Pântano do Sul	Sul	<b>09</b>
Capivari de Baixo	Norte	<b>01</b>		Parque São Jorge	Centro	<b>02</b>
Capoeiras	Continente	<b>38</b>		Prainha	Centro	<b>19</b>
Centro	Centro	<b>100</b>		Ratones	Norte	<b>06</b>
Coloninha	Continente	<b>32</b>		Ribeirão da ilha	Sul	<b>20</b>
Coqueiros	Continente	<b>24</b>		Rio Tavares	Sul	<b>13</b>
Córrego Grande	Centro	<b>18</b>		Rio Vermelho	Norte	<b>59</b>
Costão do Santinho	Norte	<b>02</b>		Saco dos Limões	Centro	<b>27</b>
Costeira do Ribeirão	Sul	<b>05</b>		Saco Grande	Norte	<b>29</b>
Costeira do Pirajubaé	Sul	<b>14</b>		Sambaqui	Norte	<b>04</b>
Costa da Lagoa	Leste	<b>02</b>		Santa Mônica	Centro	<b>07</b>
Daniela	Norte	<b>04</b>		Santo Antônio	Norte	<b>03</b>
Estreito	Continente	<b>51</b>		Serrinha	Centro	<b>03</b>
Inglese	Norte	<b>41</b>		Tapera	Sul	<b>42</b>
Itacorubi	Leste	<b>25</b>		Trindade	Centro	<b>33</b>
Itaguaçu	Continente	<b>06</b>		Vargem Grande	Norte	<b>11</b>
Jardim Atlântico	Continente	<b>21</b>		Vargem Pequena	Norte	<b>05</b>
João Paulo	Norte	<b>07</b>		Vila Aparecida	Continente	<b>11</b>
José Mendes	Centro	<b>22</b>		Vila São João	Continente	<b>08</b>
Jurerê	Norte	<b>10</b>				
<b>Total em Florianópolis</b>						<b>973</b>
<b>Outros Municípios</b>						<b>45</b>
<b>TOTAL GERAL</b>						<b>1018</b>

#### 2.4.5 Procedência por região do município:

REGIÕES	TOTAL	%
CENTRO	315	32,37
CONTINENTE	246	25,28
NORTE	233	23,94
SUL	136	13,97
LESTE	43	4,41
<b>TOTAL</b>	<b>973</b>	<b>100</b>

#### 2.5 Requisitante do serviço

TIPO		Quantidade
Idoso		<b>215</b>
Familiares	Filho (a)	<b>224</b>
	Neto (a)	<b>27</b>
	Irmão/Irmã	<b>6</b>
	Nora/Genro	<b>33</b>
	Sobrinho (a)	<b>18</b>
	Cônjuge	<b>12</b>
Vizinho(a)		<b>31</b>
Hospitais		<b>29</b>
ULS – Unidade Local de Saúde		<b>151</b>
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social		<b>8</b>
Ministério Público		<b>42</b>
Outros		<b>203</b>
<b>TOTAL</b>		<b>999</b>

#### 2.6 Serviço requisitado

Tipo		Quantidade
Denúncia de Violência	Intrafamiliar / Interpessoal	<b>592</b>
	Institucional	<b>16</b>
	Estrutural	<b>20</b>
Informações		<b>149</b>
Abrigamento		<b>47</b>
Mediação de conflitos familiares		<b>108</b>
Outros		<b>246</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1178</b>

#### 2.7 Tipos de violências denunciadas

TIPO	Quantidade	%
Negligência	<b>394</b>	<b>37,63</b>
Agressão Psicológica	<b>214</b>	<b>20,43</b>
Abuso Financeiro	<b>177</b>	<b>16,90</b>
Agressão Física	<b>114</b>	<b>10,90</b>
Abandono	<b>103</b>	<b>9,83</b>
Autonegligência	<b>41</b>	<b>3,91</b>
Violência Sexual	<b>4</b>	<b>0,38</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1047</b>	<b>100%</b>

### 3 . DADOS ATENDIMENTOS – PROCEDIMENTOS

#### 3.2 Atendimento Interprofissional (Serviço Social, Psicologia, Direito)

<b>TIPO</b>	<b>Quantidade</b>
Acolhimento Telefônico/Disque Idoso	<b>385</b>
Acolhimento Presencial	<b>192</b>
Orientação	<b>87</b>
Encaminhamento	<b>50</b>
Visita Domiciliar	<b>252</b>
Entrevista com Idoso/Familiares	<b>143</b>
Reunião Familiar / mediação conflitos	<b>37</b>
Notificação	<b>13</b>
Abrigamento	<b>16</b>
Atendimento Jurídico (**)	<b>25</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1200</b>

(\*\*) apenas novembro/2008

#### 3.3 Diagnóstico/ Procedimentos Complementares

<b>TIPO</b>	<b>Quantidade</b>
Estudo de caso	<b>341</b>
Contatos com idosos/familiares	<b>596</b>
Articulação com a Rede	<b>727</b>
Outras Providências	<b>368</b>
<b>Total</b>	<b>2032</b>

#### 3.4 Situação dos casos atendidos

<b>Caso</b>	<b>Quantidade</b>
Em atendimento	<b>645</b>
Reincidente	<b>15</b>
Concluído	<b>107</b>
Demanda Reprimida (*)	<b>146</b>

#### 4. ATIVIDADES DE CAPACITAÇÃO / PREVENÇÃO / DIVULGAÇÃO DO CIAPREVI

(janeiro a dezembro)

Evento	Quantidade	Participantes	Técnicos envolvidos
Planejamento e Organização do Programa de Capacitação do CIAPREVI	08	-	02
Preparação e Realização de Palestras para Idosos por profissionais do CIAPREVI	08	-	02
<i>I Seminário de Reflexão e Sensibilização sobre a Pessoa Idosa.</i>	01	113	05
<i>II Seminário de Reflexão e Sensibilização sobre a Pessoa Idosa</i>	01	198	05
<i>Oficinas de Capacitação Continuada para Equipe Técnica do CIAPREVI e outros profissionais da GAI</i>	08	20 (média)	03
<i>Ciclo de Palestras para Grupos de Convivência de idosos</i>	06	221	03
<i>I Encontro de Dirigentes de ILPIs de Florianópolis</i>	01	53	07
<i>Seminário de Capacitação de Cuidadores de ILPIs</i>	02	180	05
<i>Seminário de Capacitação Profissionais e Gestores da Rede de Atenção e Proteção à Pessoa Idosa</i>	02	141	05
<i>Encontro de Sensibilização sobre o dia Mundial de Conscientização da Violência e Maus-Tratos à Pessoa Idosa</i>	01	40	10
Entrevista de profissionais do CIAPREVI para Programa de rádio – 07/07/08 (Rádio Cultura, Programa Momento da Família:) Tema: Violência Contra Idosos e divulgação do CIAPREVI	01		02
Entrevista para o Jornal Hora de Santa Catarina sobre o atendimento do CIAPREVI e violência contra a pessoa idosa	01		02
Encontro do Grupo de Entre - Ajuda.	05	12 (média participantes p/ encontro)	03
<b>TOTAL</b>	-	<b>978 (***)</b>	-

**(\*\*\*) Meta prevista no Convênio: 800**

## 5. Outras Atividades da Equipe Técnica / Participação de Profissionais do CIAPREVI

(janeiro a dezembro)

<b>TIPO</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Representantes</b>
Palestra: Violência contra a Mulher	03	03
3º Encontro Catarinense sobre a Doença de Parkinson	01	05
Ação Social – OAB Cidadã	04	04
I Conferência Municipal do Idoso de Florianópolis (organização e participação)	01	09
II Conferência Regional dos Direitos da Pessoa Idosa (organização e participação)	01	06
Semana de Serviço Social – UFSC	01	05
VII Congresso Brasileiro Prevenção DST/AIDS	01	01
Reunião da Gerência de Atenção ao Idoso	01	11
XVI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia – SBGG/Porto Alegre	01	02
Fórum Direitos Humanos e Envelhecimento – Porto Alegre	01	02
Seminário – I Conferência Municipal do Idoso (organização e participação)	01	10
Seminário Sobre Violência Contra a Pessoa Idosa – SEDH/Brasília	01	02
I Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Com Deficiência	01	01
Representação em Reunião NUPREVI	03	03
Ação Social – OAB Cidadã	01	02
Plenária do Conselho Municipal do Idoso – CMI	11	04
Reunião da Comissão Normas e Fiscalização - CMI	04	02
Reunião mesa diretora do CMI	10	01
Reunião Intersetorial – Capital Idoso	01	02
II Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa (organização, apresentação de palestra e participação)	01	03
Evento alusivo aos 10 anos do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis (organização, apresentação de palestra e participação)	01	11
Curso <i>on line</i> de Aperfeiçoamento em Gerontologia, promovido pela SEDH/NESPROM	01	06
Curso <i>on line</i> sobre mediação de conflitos (SEDH)	01	03
Oficina Violência Contra a Pessoa Idosa para coordenadores dos Centros - Brasília – SEDH e CNDI	01	02
Seminário sobre Violência Contra a Pessoa Idosa- Brasília	01	02
Curso de Capacitação para os Trabalhadores Sociais da Rede de Atendimento à Violência	01	10
Almoço de Confraternização de Final de Ano para os Grupos de Convivência de Idosos	01	01
Seminário Sobre Legislação Previdenciária	01	05
Seminário alusivo aos 60 anos dos Direitos Humanos (CRESS / CRP / OAB)	01	08

**Equipe Técnica:**

**Coordenação:** Albertina Terezinha de Souza Vieira – Assistente Social

**Assistente Social/ Assessoria Técnica:** Rita de Cássia Nunes

**Assistente Social:** Laura Fernanda Kindermann

**Estagiária Serviço Social:** Bárbara de Souza Machado

**Estagiária Serviço Social:** Eliane Fransieli Muller

**Estagiária Serviço Social:** Jaqueline Damiani Ricardo José

**Estagiária Serviço Social:** Pâmela Cristina Deucher

**Psicóloga:** Thaís Dutra Alves Fenner

**Psicóloga:** Yda Cristine Pereira Barcellos

**Advogado:** Nelson Gomes Rebelo

**Observação:** assistente social Mileine Delonê da Silva Pires (contratada temporariamente, por três meses, para organização das capacitações).

Coordenação do CIAPREVI :

---

Florianópolis, dezembro de 2008.



**ANEXO C: Projeto Base do CIAPREVI**

## PROJETO BASE DO CIAPREVI

### 1. IDENTIFICAÇÃO

**1.1. Nome do projeto:** CENTRO INTEGRADO DE ATENÇÃO E PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA / REESTRUTURAÇÃO DO PROGRAMA DE APOIO PSICOSSOCIAL AO IDOSO E SUA FAMÍLIA.

**1.2. Instituição proponente:** PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

**1.3. CNPJ da Instituição proponente:** 82.892.282/0001-43

**1.4. Responsável pela instituição proponente:**

Dário Elias Berger – Prefeito Municipal

Rua Tenente Silveira, 60, 5º andar, Centro – Florianópolis / SC

Tel: (48) 3251-6062

**1.5. Outros partícipes:**

**1.6. Responsável pelo projeto:**

Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social / Rosemeri Bartucheski Berger – Secretária Municipal

Gerência de Atenção ao Idoso

Av. Mauro Ramos, 1277, 2º andar, Centro, Florianópolis / SC, CEP: 88020-302

Tel: (48) 3251-6217 / Fax: (48) 3251-6201

E-mail: 3idade@pmf.sc.gov.br

### 2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A população de Florianópolis, assim como acontece em todo o país, está passando por um acelerado processo de envelhecimento demográfico. Segundo dados do IBGE (Censo Demográfico de 2005) a população do Município atingiu um total de 342.315 habitantes, sendo a população idosa correspondente a 8,42% deste total, aproximadamente 30.000 pessoas com idade igual a 60 anos ou mais.

De acordo com os dados estatísticos do Serviço *Disque Idoso* (0800-6440011) e do programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família da Gerência de Atenção ao Idoso de 2005 para 2006 houve um aumento de 172% de denúncias de violência contra o idoso.

Preocupado com esta questão, o Governo Municipal de Florianópolis vem implantando e implementando ações para identificar e reduzir as diversas formas de maus tratos / violência praticados contra o idoso.

Estas ações implicam na necessidade de reestruturação de serviços especializados e de suporte para atendimento ao idoso e sua família, cuja demanda origina-se de diversos órgãos como: Centros de Saúde, Hospitais (Médicos, Enfermeiros, Assistentes Sociais), Ministério Público, Conselhos Estadual e Municipal, *Disque Idoso*, bem como de vizinhos, familiares e outros.

A proposta de Implantação do Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa consiste na reestruturação do Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família, que vem sendo realizado por esta Prefeitura. Os profissionais realizam atendimento especializado (orientação nas áreas de serviço social, direito e psicologia) a familiares e idosos vítimas de violência, além de orientar e informar sobre direitos contidos na Constituição Federal, na Política Nacional do Idoso, no Estatuto do Idoso e em Leis Estadual e Municipal.

Atualmente o **Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família** desenvolve atividades de Atenção e prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa, serviço de utilidade pública, que buscam a garantia dos direitos sociais preconizados no Estatuto do Idoso e a diminuição de maus-tratos / violência junto a este segmento da população, em consonância com os princípios estabelecidos na Rede Nacional de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa – RENADI, no Plano Nacional de Combate à Violência.

### **3. JUSTIFICATIVA**

O acelerado processo de envelhecimento demográfico traz preocupações no âmbito econômico, cultural, político e social, uma vez que essa faixa etária possui demandas específicas, para garantir condições de vida com dignidade.

A Constituição Federal, em seu artigo 230, preconiza 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”.*

A Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS (Lei nº. 8.742, de 07/12/93), no seu artigo 2º, item I, tem como um dos seus objetivos garantir *“proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice.”*

E ainda a Política Nacional do Idoso (Lei nº. 8.842, de 04/01/94) em seu artigo 3º trata desta matéria: *“a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na sociedade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida”.*

Mais recentemente o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003), instrumento legal destinado a regular os direitos assegurados às pessoas idosas (com idade igual ou superior a sessenta anos), em seu artigo 3º, determina que *“é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar ao idoso com absoluta prioridade a efetivação dos direitos referentes à vida, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”.* Compreendendo a garantia de prioridade, dentre outras, a preferência na formulação de políticas sociais públicas específicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Embora tenham seus direitos garantidos em leis, como o Estatuto do Idoso, é possível constatar que muitos idosos no município não os vêem respeitados, haja vista as denúncias referentes a maus tratos, negligência e/ou violação de direitos dos idosos acolhidas pela Gerência de Atenção ao Idoso que vêm crescendo em proporções significativas. Durante o ano de 2006 o Programa de **Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família** atendeu e acompanhou 354 famílias, significando que em relação a 2005 teve um aumento de 172% e cada família atendida requer muitas vezes vários atendimentos como visitas, reuniões familiares e muitos outros encaminhamentos. Já o serviço Disque Idoso atendeu a 634 solicitações. Destas solicitações os casos referentes à violência são encaminhados para avaliação e procedimentos dos profissionais do Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família.

As situações acolhidas pelo Programa revelam que as inúmeras necessidades vivenciadas pelos idosos também são decorrentes do reduzido valor de suas aposentadorias e pensões e, por vezes, à fragilidade de suas famílias. As

relações familiares são de fundamental importância para os seres humanos, pois é nesse contexto que buscamos nossa segurança física, afetiva e emocional.

Este e outros dados são indicadores que muitas famílias não dispõem das mínimas condições de sobrevivência para dar o apoio necessário aos seus idosos, fazendo com que abdicuem do papel de responsáveis e protetores, deixando à própria sorte a vida desses. Outras não possuem preparo adequado para lidar com as mudanças bio-psico-sociais próprias do envelhecimento.

Dentro desta questão, muitos casos estão associados ao desemprego dos filhos, e/ou consumo de drogas por seus familiares, ocasionando violência contra o idoso ou tornando-o o único ou o maior responsável pelo domicílio.

Considerando os pontos abordados e o crescimento substancial de denúncias referentes à violação dos direitos e a precariedade da rede de proteção aos idosos, propõe-se a ampliação e que visa a reestruturação física, técnica e funcional de atendimento e suporte nas áreas de serviço social, psicologia e direito, deste Programa.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. Objetivo Geral**

Implantar o Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa, através da Reestruturação do Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família que atua na atenção e prevenção à violência contra a pessoa idosa, contribuindo para sua redução e o fortalecimento da rede de atendimento.

### **4.2. Objetivos Específicos:**

- 1) Criar mecanismos para o fortalecimento da estrutura e vínculos familiares e permanência do idoso no convívio do seu grupo familiar e comunitário;
- 2) Diagnosticar as situações de violência praticada contra o idoso, com base nos dados dos Programas de atendimento existentes no município;
- 3) Viabilizar atendimento psicossocial e jurídico ao idoso e sua família, numa perspectiva de proteção e defesa de seus direitos;
- 4) Monitorar a rede de atendimento na estruturação, adequação e implementação de programas e projetos de atenção ao idoso;

- 5) Orientar e informar (encaminhar) a vítima de violência e sua família acerca de seus direitos;
- 6) Criar instrumentos de informação e divulgação sobre as questões do envelhecimento e dos direitos das pessoas idosas;
- 7) Desenvolver processo contínuo de aprimoramento e programas de capacitação de profissionais e estagiários do Centro Integrado de Atenção e Prevenção a Violência Contra à Pessoa Idosa e da Rede de Proteção ao Idoso;
- 8) Implementar ciclo de palestras e discussões, dirigido a idosos, familiares e cuidadores, acerca da problemática e direitos dos idosos;
- 9) Contribuir para o desenvolvimento e/ou resgate da auto-estima e auto-confiança do idoso, acolhendo-o, bem como a sua família, numa abordagem multi-profissional;
- 10) Organizar e criar grupos de apoio e de entre-ajuda de familiares e/ou idosos.

## **5. Público - Alvo**

População idosa, familiares, representações do segmento, cuidadores de idosos domiciliares e institucionais.

## **6. METODOLOGIA / ESTRATÉGIA DE AÇÃO**

### **6.1. Serviços prestados pelo Projeto**

O Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa / Reestruturação do Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e Sua Família presta fundamentalmente os seguintes serviços:

- a) Acolhimento e averiguação de denúncias** de maus tratos / violência praticados contra o idoso;
- b) Estudo e avaliação** por equipe inter-profissional (assistentes sociais e psicólogos) das situações demandadas;
- c) Atendimento, Orientação, Encaminhamento e Acompanhamento**, através de:

**c.1. Intervenção Social:** para as questões que requerem uma intervenção social, os profissionais de Serviço Social prestam serviços de atendimento, orientação, encaminhamento e acompanhamento para a resolutividade das questões apresentadas (nos acolhimentos, visitas domiciliares, entrevistas, reuniões familiares, mediações e grupos de entre-ajuda);

**c.2. Intervenção Psicológica:** para as questões que requerem este tipo de intervenção, os profissionais de Psicologia prestam serviços de atendimento, orientação, apoio e/ou acompanhamento aos idosos e/ou familiares (nos acolhimentos, visitas domiciliares, entrevistas, reuniões familiares, mediações e grupos de entre-ajuda);

**c.3. Assessoria Jurídica:** para as questões que requerem este tipo de intervenção, os profissionais da área jurídica prestam serviços de orientação, encaminhamento e acompanhamento dos processos no âmbito do Poder Judiciário ou outros órgãos competentes, conforme a especificidade do caso;

**d) Articulação com órgãos como:** Ministério Público; Conselhos de Direito; Secretarias de Estados e dos Municípios de Saúde, de Segurança Pública, de Assistência Social, de Justiça e Cidadania; Comissões de Direitos Humanos das Assembléias Legislativas das Câmaras Municipais; Delegacias e outras organizações que representem a população idosa para resolutividade das situações estudadas;

**e) Estabelecer uma interface** com os organismos articulados para acompanhamento e avaliação dos encaminhamentos realizados;

**f) Mediação de conflitos familiares:** Trata-se da intervenção profissional conjunta ou individual, junto a familiares dos idosos de orientação e facilitação do processo de conciliação e de tomada de decisões. Nesta ação, o profissional colabora na escuta, interpretação e transformação do conflito, resultando, em alguns casos, em acordo.

## 7. METAS PREVISTAS

**Meta 1 – Atendimento (Acolhimento, Orientação, Averiguação, Encaminhamento e Acompanhamento)**

Com base nos atendimentos realizados nos anos de 2005 e 2006, estima-se atender 1650 (um mil, seiscentos e cinquenta) pessoas/ano, sendo aproximadamente:

- a) 400 pessoas na área jurídica;
- b) 400 pessoas na área de psicologia;
- d) 400 pessoas na área do serviço social.

**Meta 2 – Mediação de Conflitos Familiares:**

Com base nos atendimentos realizados nos anos de 2005 e 2006, estima-se atender 550 (quinhentos cinquenta) pessoas/ano.

**Meta 3 - Banco de Dados**

Gerar um banco de dados com informações sobre a situação de discriminação e violência contra a pessoa idosa no Município.

**Meta 4 – Realizar eventos de Capacitação e Informação para aproximadamente 800 pessoas, sendo:**

- a) Capacitar a equipe técnica de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família para o exercício de suas funções;
- b) Desenvolver programa individualizado de caráter preventivo, reabilitador e educativo para cuidadores de idosos domiciliares e de instituições de longa permanência;
- c) Realizar Seminários voltados para técnicos, dirigentes de instituições, representações do segmento (Associações de aposentados e outros), associações de moradores, familiares e instâncias de controle social.

**Observações:**

- a) Os profissionais oriundos da rede de assistência ao idoso deverão ser referenciados por suas respectivas instituições acadêmicas;



b) Cada encontro terá a participação de um moderador com conhecimentos profundos na área de programas sociais voltados ao segmento idoso.

## **8. Implantação do Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência Contra a Pessoa Idosa / Reestruturação do Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e sua Família.**

### **8.1. Recursos Humanos.**

**Insumos:** Profissionais e estagiários das áreas de Direito, Psicologia e Serviço Social, disponibilizados pela Instituição, contratados via recurso do Projeto e demais instituições que compõem a rede de atenção ao idoso.

#### **Resultados Esperados:**

- a) Melhoria no atendimento, orientação e encaminhamento de denúncias e notificações;
- b) Resolutividade de problemas referentes à violação dos direitos da pessoa idosa;
- c) Manter o idoso no contexto familiar e comunitário;
- d) Contribuir para melhor estruturação familiar;
- d) Oportunizar o fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

#### **Observações:**

- a) A Instituição deverá dispor de pessoal qualificado para a prestação de serviços na coordenação e supervisão dos estagiários.
- b) A contratação dos estagiários das áreas do direito, psicologia e assistência social, deverá obedecer a legislação vigente, observada a necessidade de estabelecimento de acordo com a faculdade/universidade ou com a instituição gestora do estágio.

### **8.2. Capacitação da Equipe**

**Insumos:** Material sobre direitos humanos e envelhecimento, marco legal sobre a população idosa, técnicas de abordagem e atendimento às demandas do público alvo; noções de rede de assistência; estruturas de atendimento ao idoso.

#### **Resultados Esperados:**

- a) Equipe técnica do Apoio Psicossocial, técnicos e estagiários, devidamente treinados e capacitados para o exercício de suas funções em relação a atendimento, orientação e encaminhamentos. O mesmo resultado é esperado para os técnicos da rede de atenção ao idoso;
- b) Que ao final deste processo os participantes sejam multiplicadores da capacitação e monitores de serviços da rede de atendimento, quanto a estruturação, adequação e implementação de programas e projetos de atenção ao idoso,

### **8.3. Capacitação de Técnicos, Dirigentes de Instituições, Representações do Segmento (Associações de Aposentados e Outros), Associações de Moradores, Familiares e Instâncias de Controle Social.**

**Insumos:** Palestrantes com notório saber em Gerontologia, Direitos Sociais e Direitos Humanos; oficinas com coordenações técnicas em áreas afins.

#### **Resultados Esperados:**

- a) Consolidação da Rede de Proteção à Pessoa Idosa: maior conscientização quanto às questões que envolvem direitos humanos, maus-tratos / violência;
- b) Estímulo à gestão de políticas públicas voltadas para o idoso.

#### **Observação:**

A Instituição deverá se responsabilizar pelo suporte operacional de toda infraestrutura necessária para as capacitações.

### **8.4. Programa de Capacitação de Cuidadores de Idosos Domiciliares e em Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPIS.**

**Insumos:** Profissionais da área de Saúde, Gerontologia, Geriatria, Serviço Social, Psicologia e Direito.

#### **Resultados Esperados:**

- a) Capacitação de cuidadores familiares e institucionais e de técnicos que atuam em ILPIs para qualificação e adequação do atendimento ao idoso;
- b) Reduzir o desgaste ocasionado aos familiares que assumem a responsabilidade do cuidado de pessoas dependentes;

- c) Coibir ou retardar as internações, favorecendo a permanência dos idosos em seu meio habitual de vida e de relacionamento, o maior tempo possível.

## 8.5. Banco de Dados

### Resultados Esperados:

- a) Criação de Programa informatizado específico para registros, anotações e geração de dados sobre os procedimentos de atendimento, averiguação, orientação, encaminhamento e acompanhamento das situações de violência demandadas ao Programa de Apoio Psicossocial ao Idoso e Sua Família;
- b) Registro de estudos, pesquisas, teses e outros documentos que aprofundem o conhecimento sobre a questão do idoso.

## 9. ORÇAMENTO DO PROJETO

Natureza da despesa		Concedente
Código	Especificação	
3.3.40.52	Material permanente	46.650,00
3.3.40.39	Contratação de profissionais	91.007,88
3.3.40.39	Contratação de Estagiários	12.600,00
3.3.40.39	Seguro de Vida Estagiário	2.160,00
3.3.40.36	Contratação de Palestrantes (Capacitação)	11.200,00
3.3.40.30	Material de consumo (Capacitação)	3.944,00
3.3.40.39	Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica (Capacitação)	11.000,00
3.3.40.14	Diárias	2.880,00
3.3.40.39	Passagens	7.800,00
<b>Total Geral</b>		<b>189.241,88</b>

**Valor Solicitado ao Concedente: R\$ 152.441,88**

### 9.1 Detalhamento dos custos

Despesas material permanente

Discriminação	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Computador	02	2.200,00	4.400,00
Aparelho de fax	01	750,00	750,00

Máquina fotográfica	01	800,00	800,00
Programa específico (banco de dados)	01		3.900,00
<b>Total</b>			<b>9.850,00</b>

Despesas com Serviços de Terceiros Pessoa Física - Pessoal

Discriminação	Quant.	Meses	Valor Unit.	Valor Total
Assistente Social	01	12	2.500,21	30.002,62
Advogado	01	12	2.500,21	30.002,62
Psicólogo	01	12	2.500,21	30.002,62
<b>Total</b>				<b>90.007,88</b>

Obs. Valor total bruto. Valor proposto salário R\$ 1.328,83, o restante são encargos.

Despesas com Serviços de Terceiros Pessoa Física - Pessoal

Discriminação	Quant.	Meses	Valor Unit.	Valor Total
Estagiários em Direito, Psicologia e Assistente Social	03	12	350,00	12.600,00
Seguro de vida dos Estagiários	03	12	60,00	2.160,00
<b>Total</b>				<b>11.200,00</b>

(\*) Contribuinte individual, por não se caracterizar como vínculo empregatício

*Despesas com Capacitação*

Técnicos e Palestrantes Discriminação	Quant.	Seminários De 8 h	Total de horas	Valor R\$ / Hora Semiário	Valor Total
Coordenador e Moderador das Palestras	01	05	40	70,00	2.800,00
Palestrantes com notório saber na área de Gerontológica	01	05	40	70,00	2.800,00
Palestrantes com notório saber na área de Direitos Sociais	01	05	40	70,00	2.800,00
Palestrantes com notório saber na área de Direitos	01	05	40	70,00	2.800,00

Humanos					
<b>Total</b>					<b>11.200,00</b>

- Despesas com material de consumo

<b>Discriminação</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor total</b>
Papel A 4	30 resmas	11,00	330,00
Cartucho Tinta para Impressora HP (PB e Cor)	10 cartuchos	130,	1.350,00
Canetas	08 caixas	8,00	64,00
Blocos de Papel	1.100 un.	2,00	2.200,00
<b>Total</b>			<b>3.944,00</b>

- Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

<b>Discriminação</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor total</b>
Pastas de plástico com elástico	100	3,00	300,00
Pastas de papel com elástico	600	2,00	1.200,00
Reprografia			2.000,00
Material Impresso (Apostilas, folder, prospecto)			7.500,00
<b>Total</b>			<b>11.000,00</b>

### **Total Geral Capacitação**

Técnicos e Palestrantes	11.200,00
Despesas com material de consumo	3.944,00
Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	11.000,00
<b>Total Geral</b>	<b>26.144,00</b>

### Despesas com Diárias

<b>Discriminação</b>	<b>Quant. de Viagens</b>	<b>Quant. de Pessoas p/Viagem</b>	<b>Quant. de Diárias p/viagem</b>	<b>Total Diárias</b>	<b>Valor Unitário Diária</b>	<b>Valor Total</b>
Diárias (Hospedagem e alimentação)	02	03	9	18	160,00	2.880,00
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>160,00</b>	<b>2.880,00</b>

## Despesas com Passagens

<b>Discriminação</b>	<b>Quant. de Viagens</b>	<b>Quant. de Pessoas</b>	<b>Total Passagens</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
Passagens (Ida e Volta)	02	03	06	1.300,00	7.800,00
<b>Total</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>06</b>	<b>1.300,00</b>	<b>7.800,00</b>

**10. CONTRAPARTIDA OFERECIDA**

A contrapartida do proponente, será revestida em forma da compra de 1 (um) veículo para o transporte dos profissionais para execução do projeto.

<b>Discriminação</b>	<b>Quant.</b>	<b>Meses</b>	<b>Valor mensal R\$</b>	<b>Valor anual R\$</b>
Veículo	01	12		36.800,00
<b>Valor Total R\$</b>				<b>36.800,00</b>

**11. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Acompanhamento sistemático por meio de entrevistas, visitas domiciliares, contatos e/ou reuniões com familiares; reuniões periódicas da equipe inter-profissional e coordenação, relatórios específicos, avaliação de indicadores de desempenho e qualidade e outros quando necessário, sendo:

- Tipos e número de denúncias de atos de violência praticadas contra idosos, acolhidos mensalmente, comparados ao percentual de casos verificados / atendidos.
- nº de denúncias averiguadas;
- nº de famílias atendidas pelo projeto instrumentalizadas para enfrentamento da questão do idoso;
- participação de idosos e/ou familiares que demandam orientação e apoio psicossocial e legal em ciclo de palestras referentes à temática da pessoa idosa;
- participação de familiares e cuidadores nos grupos de apoio e entre-ajuda.

A avaliação dos indicadores será realizada através de instrumentos como:

- Controle orçamentário de previsão e aplicação de recursos;
- Relatórios / fichas e outros registros de realização do trabalho e avaliação técnica;
- Registro das atividades realizadas, entrevistas, reuniões, encaminhamentos;
- Relatório mensal dos casos atendidos, em andamento ou encerrados;
- Relatórios das providências tomadas, encaminhamentos.

## **12. PRAZO DE EXECUÇÃO**

O projeto deverá ter a duração de 12 (doze) meses, a começar pela liberação de recursos.

**DARIO ELIAS BERGER**  
Prefeito Municipal

**APÊNDICES**



## **APÊNDICE A: Questionário da Pesquisa**



















---

---

---

---

---

---

---

---

Florianópolis, ..... de ..... de 2009.

.....

Assinatura do responsável pelas informações

**APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa intitulada: Política de Atendimento ao Idoso de Florianópolis: um estudo exploratório do Centro Integrado de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa (CIAPREVI). A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com o Departamento de Serviço Social – UFSC/DSS.

O objetivo deste estudo é analisar a implementação do CIAPREVI em Florianópolis, bem como encaminhar propostas que contribuam para intervenção da equipe multiprofissional. Esta pesquisa será gravada e durará em torno de 20 minutos. Seu conteúdo versará como o CIAPREVI vem sendo implementado, quais dificuldades tem surgido, elencando desafios e perspectivas. Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a um questionário que tem como objetivo investigar, conhecer e analisar. Os benefícios relacionados com sua participação são muitos, pois poderá contribuir para a ampliação do entendimento da temática abordada.

As informações obtidas através desta pesquisa serão utilizadas para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso.

Se você estiver de acordo em participar, posso garantir-lhe que as informações fornecidas serão confidenciais e só serão utilizadas neste trabalho, não serão divulgadas de forma a possibilitar a sua identificação, somente sua função (Assistente Social, Psicóloga, Advogado, Estagiária de Serviço Social, Estagiário de Direito).

**Jaqueline Damiani Ricardo José**

**TERMO DE CONSENTIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, fui esclarecido (a) sobre a pesquisa Política de Atendimento ao Idoso de Florianópolis: um estudo exploratório do CIAPREVI. E concordo que meus dados sejam utilizados na realização da mesma.

Declaro que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso: \_\_\_\_\_