



ESTADUAL DA PARAÍBA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
COORDENAÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL

ANTONIA SHEILA PESSOA DO NASCIMENTO

**ESTATUTO DO IDOSO: SOCIALIZANDO INFORMAÇÕES JUNTO
AOS GRUPOS DE IDOSOS DO SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO –
AÇUDE VELHO, NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE (PB).**

CAMPINA GRANDE
2013

ANTONIA SHEILA PESSOA DO NASCIMENTO

**ESTATUTO DO IDOSO: SOCIALIZANDO INFORMAÇÕES JUNTO
AOS GRUPOS DE IDOSOS DO SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO –
AÇUDE VELHO, NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE (PB).**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Serviço Social da
Universidade Estadual da Paraíba, em
cumprimento à exigência para obtenção do grau
de Bacharela em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Ma. Thereza Karla de Souza
Melo

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA SETORIAL CIA I – UEPB

N244e Nascimento, Antonia Sheila Pessoa do.
Estatuto do idoso: socializando informações junto aos grupos de idosos do Serviço Social do Comércio – Açude Velho, no município de Campina Grande (PB) / Antonia Sheila Pessoa do Nascimento. – 2013.
32f.;il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2013.
“Orientação: Profa. Ms. Thereza Karla de Souza Melo, Departamento de Serviço Social”.

1. Idoso. 2. Estatuto do idoso. 3. SESC. I. Título.

21. ed. CDD 305.26

ANTONIA SHEILA PESSOA DO NASCIMENTO

**ESTATUTO DO IDOSO: SOCIALIZANDO INFORMAÇÕES JUNTO
AOS GRUPOS DE IDOSOS DO SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO –
AÇUDE VELHO, NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE (PB).**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Serviço Social da
Universidade Estadual da Paraíba, em
cumprimento à exigência para obtenção do grau
de Bacharela em Serviço Social.

Aprovada em 06 / 12 / 2013

Nota: 10,0

Thereza Karla de Souza Melo

Profa. Ma. Thereza Karla de Souza Melo / DSS/CCSA/UEPB
Orientadora

Maria do Socorro Pontes de Sousa

Profa. Ma. Maria do Socorro Pontes de Sousa – DSS/CCSA/UEPB
Examinadora

Roseane Bezerra Barreto Aguiar

Roseane Bezerra Barreto Aguiar- Assistente Social do TSI – SESC Açude Velho
Examinadora

Dedico este trabalho a minha primeira família, meu pai, minha mãe, meu irmão, meu grande amigo-irmão e a minha segunda família, todos os meus grandes amigos, que sempre me apoiaram nos momentos mais difíceis.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família, mãe: Sandra Maria, meu pai: Abel Medeiros, meu irmão: José Shirley e amigo-irmão: Silvestre Costa, por acreditarem na minha capacidade e me ajudarem nos momentos de dificuldades com muita dedicação, sempre estenderam a mão quando precisei. Por vocês meus esforços, por acreditarem em mim!

Agradeço também ao meu mais que um namorado, um grande amigo: Tardelli Fernandes, por incentivar os meus estudos e me dá apoio nos momentos que pensei em desistir. Jamais esquecerei toda sua cumplicidade. E também a minha sogra Lindiomar Fernandes pela paciência.

Aos meus grandes amigos, que sem eles não sei o que seria de mim, representados aqui por Saulo Vitor, Renata Souza e Ivna Raquel. Vocês foram essenciais para eu chegar até aqui.

Aos meus grandes amigos de minha cidade natal, Pau dos Ferros, isso inclui a galera do vôlei e da escola desde o ensino primário ao médio.

Aos meus amigos de universidade e de turma representados por Alcione Ferreira e Gerson Alves.

A minha amiga/coordenadora de estágio Roseane Bezerra, por todo apoio para o desenvolvimento deste trabalho e por todos os ensinamentos nesse processo de se tornar uma profissional.

A minha orientadora Thereza Karla, por toda paciência e disponibilidade de me orientar para conclusão do trabalho.

A todos os meus grandes mestres e professores que passaram por minha vida estudantil desde o ensino primário até o ensino superior. Meu, muito obrigada!

SUMÁRIO

RESUMO.....	7
1. INTRODUÇÃO	8
2. O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO MUNDO E NO BRASIL.	9
3. DIREITOS DOS IDOSOS NO BRASIL	12
4. APRESENTANDO O PROJETO DE INTERVENÇÃO	15
4.1. O SESC E O ATENDIMENTO AO IDOSO	16
4.2. CARACTERIZAÇÃO DO SESC – AÇUDE VELHO	17
4.3. DISCUTINDO COM OS IDOSOS SOBRE SEUS DIREITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
6. REFERÊNCIAS	30

ESTATUTO DO IDOSO: SOCIALIZANDO INFORMAÇÕES JUNTO AOS GRUPOS DE IDOSOS DO SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO – AÇUDE VELHO, NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE (PB).

Antonia Sheila Pessoa do Nascimento

RESUMO

O presente trabalho é fruto da experiência de estágio não obrigatório em Serviço Social vivenciada na unidade do Serviço Social do Comércio (SESC) – Açude Velho, no município de Campina Grande (PB), a partir da qual desenvolvemos um projeto de intervenção junto aos grupos de terceira idade, objetivando contribuir para uma melhor compreensão acerca dos direitos sociais dos idosos, estimulando-os a se apropriar desse aparato legal. A intervenção se realizou no período de maio a novembro de 2013, através de reuniões sobre os mais diversificados temas que o Estatuto vem tratar, contando com a participação de 120 idosos. O projeto contribuiu para ampliar os conhecimentos dos idosos sobre seus direitos e orientá-los sobre como agir em práticas de desrespeito e violação dos mesmos. Para tanto, utilizamos uma metodologia dinâmica e participativa. A partir dessa experiência pudemos concluir o quanto é importante o conhecimento dos idosos sobre seus direitos, para que os mesmos tenham condições de fortalecer as lutas por sua efetivação. Ressaltamos também que durante a realização das atividades os idosos participaram de forma ativa e interessada, demonstrando que as ações socioeducativas desenvolvidas pelo setor de Serviço Social tem um importante papel no cotidiano institucional.

Palavras Chaves: Idoso. Estatuto do Idoso. SESC.

ABSTRACT

This work is the fruit of experience required internship in Social Work experienced in the unity of Social Service of Commerce (SESC) - Old Dam, in Campina Grande (PB), from which we developed a design intervention with groups the elderly, aiming to contribute to a better understanding of the social rights of the elderly, encouraging them to take ownership of that legal apparatus. The intervention took place in the period May-November 2013, through meetings on a variety of issues that the statute is dealing, with the participation of 120 elderly. The project helped to increase knowledge of the elderly about their rights and guide them on how to act in practices of disrespect and violation thereof. Therefore, we use a dynamic and participative methodology. From this experience, we concluded how important the knowledge of seniors about their rights is so that they are able to strengthen the struggle for its realization. We also note that during the performance of activities seniors participated in active and interested manner, demonstrating that social and educational activities developed by the Social Service sector has an important role in institutional routine.

Key Words: Elderly. Elderly Statute. SESC.

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho é resultado do Projeto de Intervenção apresentado e desenvolvido a partir da experiência de estágio não obrigatório do curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, no Serviço Social do Comércio (SESC) – Açude Velho, que fica localizado na cidade de Campina Grande – PB.

O SESC trabalha no atendimento ao público idoso de ambos os sexos através da promoção de reuniões de convivência, conforme está garantido na Política Nacional do Idoso, no art. 10, inciso I, alínea a: “é competência dos órgãos e entidades públicas 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”. (BRASIL, 2003).

Diante desse espaço de interação com os idosos que há na instituição, o projeto em questão teve como principal objetivo promover reuniões junto aos grupos de terceira idade do SESC – Açude Velho, para apresentar e discutir o Estatuto do Idoso, revelando sua importância; expor conteúdos relacionados aos direitos sociais; orientar os idosos acerca de seus direitos, assim estimulando-os a se apropriar desse aparato legal. Portanto, a intervenção se realizou através de cinco palestras/reuniões sobre os mais diversificados temas que o Estatuto vem tratar. O referido projeto foi executado no período de maio a novembro de 2013.

Inicialmente o interesse para desenvolver este projeto partiu da observação durante as atividades e reuniões que eram ministradas aos idosos e das dúvidas que eram colocadas em questão em relação aos seus direitos. Percebeu-se por parte destes, críticas e relatos de que o Estatuto do Idoso não passava de uma lei sem funcionalidade, o que nos incentivou a abordar o tema.

Desta forma, a intervenção foi desenvolvida a partir de um trabalho socioeducativo junto a estes idosos, através de reuniões, dinâmicas participativas, inicialmente através do processo de esclarecimento acerca de seus direitos, e posteriormente de reflexão sobre os mecanismos para reivindicar sua efetivação.

A relevância do tema se evidencia quando observamos o aumento do contingente de idosos em vários países, e de modo especial no Brasil, fator que impõe a discussão sobre o envelhecimento e sobre o papel do idoso na sociedade, assim como a construção de medidas que garantam o acesso a bens e serviços que possibilitem uma condição de vida digna.

O profissional de Serviço Social atua junto a esse segmento em vários espaços sócio-ocupacionais. Dentre eles destaca-se o trabalho desenvolvido pelo SESC em todo o Brasil,

que, dada a própria natureza da instituição, atinge uma parcela do segmento de idosos que não se enquadra entre os mais empobrecidos da sociedade. Entretanto, mesmo junto a esse público, é perceptível o desconhecimento acerca dos direitos dos idosos e dos mecanismos de luta pela sua efetivação, constituindo, assim, um importante espaço de atuação para o Assistente Social, e para o desenvolvimento da dimensão educativa da prática profissional.

Nesse sentido, a apresentação do presente trabalho também pretende contribuir para desmistificar a percepção de que o trabalho desenvolvido na instituição se distancia do atual projeto profissional do Serviço Social. Ao contrário, buscaremos demonstrar que a ação profissional pode ser qualificada e seguir a direção ético-política da profissão, ainda que se atue com limites institucionais.

2. O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO MUNDO E NO BRASIL.

O envelhecimento populacional é considerado um fenômeno recente no mundo, e vem colocar à tona transformações em diversos campos que vão se diferenciar em cada país, no que diz respeito a fatores biológicos, sociais, econômicos e demográficos.

Segundo Berzins (2003), fazendo um resgate histórico, percebe-se que a idade que uma pessoa era considerada idosa foi se modificando de acordo com a época e o lugar, pois no Império Romano e na Grécia Antiga a idade média de um indivíduo era de aproximadamente 25 anos, entretanto, no século XVII aumentou para 30 anos, alterando essa idade apenas no século XIX para 35 anos e posteriormente de 1900 a 1915 a média de idade cresceu para 40 anos. É só a partir do ano de 1950 nos países industrializados que alcança os 65 anos.

Diante disto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) vem tratar do envelhecimento populacional de uma forma positiva, atribuindo essa longevidade à evolução da humanidade e à efetivação das políticas públicas sociais.

Demograficamente, alguns países podem considerar que estão passando pelo processo de envelhecendo quando a proporção da população acima de 65 anos atinge de 15% a 30% da população total, ou ainda através da comparação de índices com a população jovem.

Entretanto, essa realidade vai variar de acordo com cada região no planeta. Berzins (2003) afirma que, o envelhecimento populacional era um fenômeno específico dos países desenvolvidos, pois estes apresentavam melhorias nas condições de vida juntamente com o progresso socioeconômico, assim, para os países considerados de Primeiro Mundo o envelhecimento da população se apresentou de forma gradativa com o desenvolvimento do

país, que foi proporcionando à população melhorias na habitação, saúde, alimentação e saneamento básico.

Através do relatório “Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio”, elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2012, constatou-se que:

O envelhecimento populacional é uma das mais significativas tendências do século XXI. Apresenta implicações importantes e de longo alcance para todos os domínios da sociedade. No mundo todo, a cada segundo 2 pessoas celebram seu sexagésimo aniversário – em um total anual de quase 58 milhões de aniversários de 60 anos. Uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos de idade ou mais, e estima-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050: o envelhecimento da população é um fenômeno que já não pode mais ser ignorado (ONU, 2012, p. 3).

Berzins (2003) confirma através de pesquisas que, em meados de 2050, o número de idosos no mundo irá ultrapassar o número de crianças abaixo dos 14 anos de idade, constando-se que esse número chegará aos 2 bilhões, alcançando quase 25% da população mundial.

O Departamento de Economia e Assuntos Sociais das Nações Unidas prevê uma população global (todas as faixas etárias) de 9,3 bilhões no ano de 2050 e uma população de mais de 10 bilhões ao final deste século (ONU, 2012).

Analisando a distribuição de idosos de acordo com cada continente, segundo as Nações Unidas, o continente que tem o maior número de idosos é a Ásia, com 53%, logo em seguida vem a Europa, concentrando 24%, em terceiro fica a América do Norte com 8% e, por fim, contando 7%, a América Latina juntamente com o Caribe e a África. Através destes dados a ONU indica que a maior parcela de idosos se concentra nos países desenvolvidos, ou seja, aqueles que se encontram no continente asiático (BERZINS, 2003). Portanto, afirma-se que:

A expectativa de vida alcançou 78 anos nos países desenvolvidos e 68 anos nas regiões em desenvolvimento, de 2010 estimado até 2015. Em 2045 até 2050, os recém-nascidos terão a expectativa de viver até os 83 anos nas regiões desenvolvidas e 74 anos naquelas em desenvolvimento (ONU, 2012, p. 3).

Não se pode atribuir o fator do envelhecimento populacional a uma única causa. A maneira que uma população é composta depende dos índices das taxas de mortalidade e natalidade, ou seja, na medida em que aumentam os idosos e diminuiu a quantidade de jovens. Segundo a pesquisadora do IBGE, Bárbara Cobo (2010, p. 5),

O envelhecimento da população é uma tendência e grande parte dos países desenvolvidos já chegou nessa etapa, decorrente do maior desenvolvimento social e do aumento da expectativa de vida. Isso é fruto do avanço da medicina, de melhorias nas condições de saneamento nas cidades, da diminuição da taxa de fecundidade, dentre outros fatores.

Camarano (2004) afirma que esse fenômeno hoje é um reflexo da alta fecundidade no passado, observada nos anos 1950 e 1960. Durante esse período as famílias eram compostas por um alto número de pessoas, diferente da atualidade onde a maioria das famílias só tem no máximo três filhos. Além dos fatores citados, pode-se perceber também uma diminuição do número da mortalidade dos idosos decorrente das mudanças no estilo de vida.

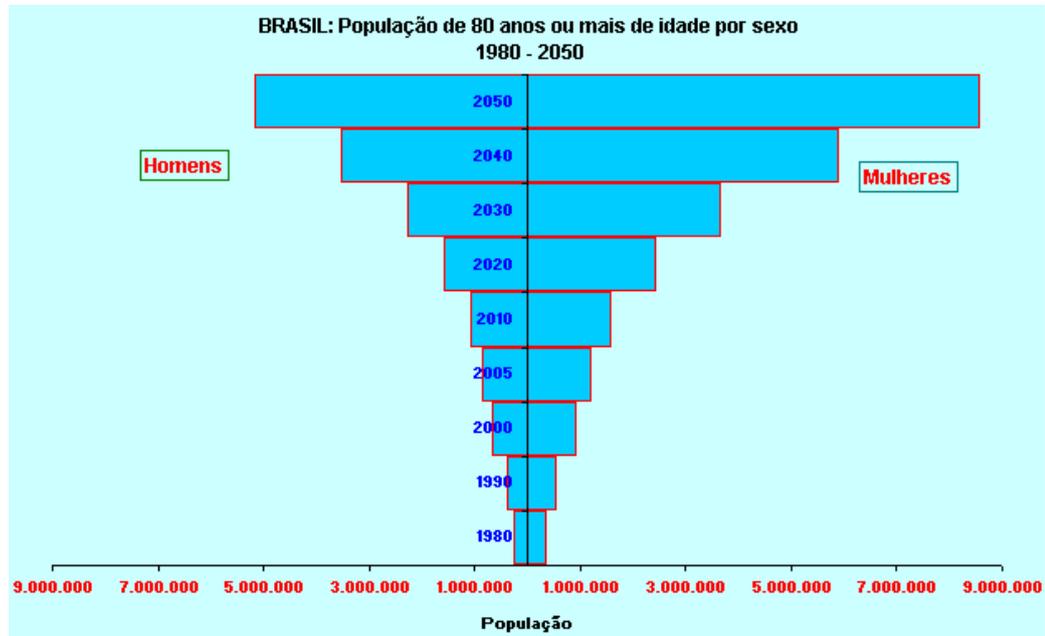
Através de algumas pesquisas, Berquó (1999) afirma que o Brasil começa a passar por esse processo de crescimento significativo da população entre as décadas de 1940 e 1960, com o ganho de dez anos na expectativa de vida ao nascer, de 41,5 anos em 1940 para 51,6 anos em 1960, a partir daí o ritmo do crescimento anual da população começou a diminuir para 2,80% dos anos de 1960 a 1970 e de 2,58% de 70 até a década de 1980. Entre os anos de 1980 até 1991 registra-se o menor índice anual de crescimento populacional do país, chegando a 1,94%. Portanto, conclui-se que houve um aumento de 14 anos na expectativa de vida entre 1960 e 1991.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisas (IBGE), através do Censo 2000, fazendo uma comparação estatística entre a população idosa dos anos de 1991 e 2000, percebe-se que:

(...) a população de 60 anos ou mais de idade, no Brasil, era de 14.536.029 de pessoas, contra 10.722.705 em 1991. O peso relativo da população idosa no início da década representava 7,3%, enquanto, em 2000, essa proporção atingia 8,6%. Neste período, por conseguinte, o número de idosos aumentou em quase 4 milhões de pessoas, fruto do crescimento vegetativo e do aumento gradual da esperança média de vida. Trata-se, certamente, de um conjunto bastante elevado de pessoas, com tendência de crescimento nos próximos anos (IBGE, 2002, p. 216).

O principal fator para esse aumento de idosos na população brasileira se deu pela queda da taxa de fecundidade a partir dos anos 1960, desacelerando o crescimento demográfico do país, além da diminuição da mortalidade dos idosos. Outro fator que contribuiu foi a prevenção de doenças através de vacinas e remédios a partir da década de 1940.

No ano de 2002 o Brasil era o sétimo país entre aqueles que possuíam o maior número absoluto de idosos. Assim, observa-se abaixo o gráfico (IBGE, 2002) demonstrando a nova pirâmide etária que o Brasil tende a assumir até 2050.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Pesquisas (IBGE, 2000).

Esse fenômeno se expressa segundo uma verdadeira transição demográfica, haja visto o aumento da expectativa de vida no país que, segundo o IBGE (2010), aumentou em três anos desde os anos 1999 a 2009, sendo hoje de 73,8 anos, bem como o estreitamento da base da pirâmide etária brasileira, como pode ser observado no gráfico acima, em decorrência do aumento da população idosa. Dados recentes divulgados pelo IBGE (2010) revelam que há mais pessoas com idade acima de 65 anos do que abaixo de quatro anos. A população com 65 anos ou mais, que em 2000 era de 5,9%, passou para 7,4% em 2010, em detrimento do número de crianças e jovens, que tem diminuído. Assim, é inegável que o Brasil caminha rumo ao envelhecimento populacional.

Considerando esse aumento populacional dos idosos, no próximo item abordaremos o processo de construção dos direitos desse segmento no Brasil.

3. DIREITOS DOS IDOSOS NO BRASIL

Tendo em vista estas alterações na dinâmica populacional do país, a temática da terceira idade merece ser vista como primordial para a compreensão da complexidade do

envelhecimento humano e seus reflexos na sociedade. Como afirmam Veras e Caldas (2004, p. 426)

é necessário garantir a cidadania para todos inclusive para aqueles que a tiveram e perderam. É a partir da inclusão social que se pode contar com pessoas solidárias, cordiais e conectadas com tudo e todos. É neste marco que se pode resgatar o ser idoso como valor para a sociedade.

Com o aumento da população idosa de maneira desenfreada surgem problemas a serem enfrentados. Segundo Martins *et al* (2007, p. 372):

(...) o número crescente de pessoas idosas resultou em problemas de ordem social, econômica e de saúde, os quais exigiram determinações legais e políticas públicas capazes de oferecer suporte ao processo de envelhecimento no Brasil, buscando atender às necessidades desse estrato populacional.

Desta forma, Alencar (1999) afirma que a terceira idade tem merecido centralidade nas ações do Estado, visto que é necessária uma adequação das estruturas sociais disponíveis visando à promoção de uma melhor qualidade de vida à pessoa idosa. Nesses termos, o Estado é chamado a intervir via políticas públicas, o que, segundo Neri (2005), está ligado à noção de cidadania, entendida como o conjunto das liberdades individuais expresso pelos direitos civis, e, portanto, deve abarcar o idoso não apenas em sua perspectiva biológica, mas psicológica, e, sobretudo, social.

Portanto, o que se configura como desafio para o século XXI no Brasil, é ter condições de se oferecer suporte de qualidade de vida para esse segmento populacional com mais de 32 milhões de idosos, que em sua maioria é de nível educacional e socioeconômico baixo, assim, para a atenção adequada ao idoso se faz necessário o desenvolvimento de políticas sociais que possam garantir aos mesmos seus direitos sociais (MARTINS, 2007).

Isto requer a participação e voz ativa do idoso no movimento de construção e efetivação das leis e políticas sociais que viabilizem melhores condições para o viver e envelhecer com qualidade.

Foram encontradas formas de lidar com a problemática que o aumento da expectativa de vida trouxe, através da formulação e implantação de Direitos Sociais. As acentuadas desigualdades sociais sempre foram sentidas mais de perto pelos idosos. Ao longo dos anos, a movimentação das organizações internacionais acerca do envelhecimento populacional levou, nos anos 1980, a uma mobilização de associações, pesquisadores, universitários, entre outros interessados, visando à valorização da pessoa idosa, o que confluuiu para a construção da

Constituição Federal do Brasil em 1988, que entende o idoso enquanto responsabilidade da família, da sociedade e do Estado.

Assim, afirma Agustini (2003) que a Constituição Federal brasileira de 1988 foi um marco, sendo a primeira a tratar o idoso e a velhice como um problema social, avançando para além da assistência previdenciária e assegurando a proteção na forma de assistência social. No Capítulo VII, artigo 230 da Constituição afirma-se que: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988).

A elaboração da Constituição de 1988 trouxe inegáveis ganhos para a terceira idade, os quais lhes permitem a construção de uma identidade própria, através do rompimento de estereótipos, entendendo-se como um cidadão de deveres, mas, sobretudo, de direitos. A partir da promulgação da Carta Constitucional outras conquistas garantidas em lei seguiram-se a ela, a exemplo da LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), aprovada em 1993, que dispõe, dentre outras coisas, em seu art. 2º, alínea e “a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família”, consistindo um avanço para aqueles que são incapacitados para trabalhar e contribuindo para a inclusão social.

Outras leis foram criadas para garantir os direitos sociais dos idosos: a Política Nacional do Idoso, correspondente a Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que cria o Conselho Nacional do Idoso e normas para lhes assegurar os direitos sociais, promovendo condições para garantir autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania.

De acordo com Notari *et al* (2011, p. 261),

Essa lei foi reivindicada pela sociedade, sendo resultado de inúmeras discussões e consultas ocorridas nos estados, nas quais participaram idosos ativos, aposentados, professores universitários, profissionais da área de gerontologia e geriatria e várias entidades representativas desse segmento, que elaboraram um documento que se transformou no texto base da lei.

Outro instrumento legal é a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), criada pela Portaria Ministerial nº 1.395 de 1999, “a qual determina que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde relacionados ao tema promovam a elaboração ou a readequação de planos, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas” (BRASIL, 1999). Mais tarde a PNSPI é reformulada pela Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006.

Tratando-se ainda dos dispositivos legais que norteiam as ações dos direitos sociais, temos o Estatuto do Idoso, que surgiu da:

(...) iniciativa do Projeto de lei nº 3.561 de 1997 de autoria do então deputado federal Paulo Paim, foi fruto da organização e mobilização dos aposentados, pensionistas e idosos vinculados à Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP), resultado de uma grande conquista para a população idosa e para a sociedade (BRASIL, 2003).

Regido pela Lei 10.741, o Estatuto do Idoso, sancionado pelo presidente da República Luiz Inácio Lula da Silva, em 1 de outubro de 2003, veio a considerar como pessoa idosa o indivíduo com idade igual ou maior que 60 anos, mostrando-se como um avanço no âmbito legal, por estabelecer os princípios de universalização no acesso a direitos segundo o disposto no Art. 3º dessa lei.

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003)

Vale salientar que o longo espaço de tempo desde a Constituição de 1988 até a promulgação do Estatuto, enquanto consolidação dos direitos dos idosos mostra o quanto é necessária uma atenção contínua por parte do Estado à pessoa idosa, visto que o envelhecimento populacional não é uma tendência estática, mas uma perspectiva crescente.

Diante disso, é sabido que a efetivação de uma política pública requer a atitude consciente, ética e cidadã dos envolvidos e interessados em viver o envelhecimento de modo mais seguro, podendo ser assim amparado e protegido socialmente. Tornam-se responsáveis por esse processo o Estado, as instituições, os profissionais do Serviço Social e de outras áreas, o próprio idoso e a sociedade em geral.

4. APRESENTANDO O PROJETO DE INTERVENÇÃO

O projeto de intervenção, “Estatuto do Idoso: socializando informações para contribuir na efetivação de direitos dos idosos”, foi executado através do estágio curricular não obrigatório, realizado no SESC – Açude Velho, Campina Grande, a partir do qual pudemos vivenciar as atividades que a instituição realiza com grupos da terceira idade, e perceber a necessidade de trabalhar de maneira contínua os direitos garantidos pelo Estatuto do Idoso.

Dessa forma, abordaremos nesse item as ações da instituição direcionadas aos idosos, apresentaremos a caracterização do campo de estágio, e em seguida o relato de experiência.

4.1. O SESC E O ATENDIMENTO AO IDOSO

O Serviço Social do Comércio - SESC foi criado em 13 de Setembro de 1946, pelo Decreto-Lei nº 9.853, e configura-se como entidade paraestatal de prestação de serviços, de caráter sócio-educativo, mantida pelos empresários do comércio de bens e serviços.

Através do reconhecimento dos problemas sociais como problemas de massa e como problemas de estrutura, o idealizador do SESC, João Daudt d'Oliveira, definia a ação do serviço social como instrumento de não apenas alívio de situações individuais desfavoráveis, mas de transformação e progresso social (OLIVEIRA, 1947).

O SESC direciona suas ações para um público específico: o comerciário empregado de renda fixa e seus dependentes (pais, filhos e cônjuge), além de disponibilizar os serviços para quem tem convênio com o sindicato do comércio do respectivo município e para as pessoas que desejam praticar alguma atividade física, enquadrando-se na categoria usuário. Enquadram-se nesse público também, os servidores e estagiários. A instituição é mantida e administrada por recursos financeiros advindos dos empresários do comércio de bens e serviços.

Com uma vasta rede de centros de atividades, a entidade comerciária está presente em todo o território nacional, por meio de programas subdivididos em atividades, abrangendo assim as áreas da Assistência, Cultura, Educação, Administração, Previdência, Lazer e Saúde, com serviços de baixo custo a sua clientela.

Dentro do programa de Assistência, encontra-se a atividade: Trabalho com Grupos, inclusive, em âmbito nacional, o SESC foi pioneiro nesse tipo de ação, que passou a ser sistematizada em 1963. Conforme um documento institucional intitulado “Trabalho Social com Idosos de 1963/1999: 36 anos de realizações” (SESC - Diretório Regional São Paulo, 1999, p. 6), destaca-se que: “a ação do SESC com a terceira idade foi um dos programas sociais pioneiros no continente latino-americano na organização de programas sócio-educativos e culturais voltados ao atendimento ao idoso”.

Nos últimos 50 anos o SESC se tornou referência nacional na área da gerontologia, proporcionando visibilidade à questão da velhice na sociedade e influenciando positivamente no direcionamento de políticas sociais por meio do TSI, buscando promover, além de uma melhor qualidade de vida, a conscientização no tocante aos direitos que os idosos adquiriram.

Cabe destacar que essas ações tiveram início mesmo antes de qualquer legalidade de seus direitos, ainda no momento em que as questões relacionadas ao envelhecimento populacional não eram retratadas no país.

4.2. CARACTERIZAÇÃO DO SESC – AÇUDE VELHO

A unidade SESC – Açude Velho foi inaugurada no dia 8 de dezembro de 1967, sendo denominada Centro de Atividades Sociais “Renato Ribeiro Coutinho”.

A unidade se caracteriza por ser um espaço sócio-educativo e de lazer, onde são realizadas ações para promovê-lo através dos programas de: saúde, lazer, administração e assistência. No programa da saúde, trabalha-se com atividades de caráter educacional (Educação em Saúde), objetivando reforçar práticas de promoção e proteção por intermédio dos trabalhos com grupos, empresas, escolas e comunidades. Já o programa de lazer conta com as atividades e projetos de Desenvolvimento Físico-Esportivo (DFE), através do qual são realizados exercícios sistemáticos de ginástica, desportos em geral, com caráter de cursos, competições e treinos; são oferecidas várias modalidades esportivas.

Na assistência, trabalha-se com integração e ressocialização através das medidas de auxílio indireto com caráter socioeducativo por meio do Trabalho com Grupos, que se destina a promover a participação social e o exercício da cidadania com o TSI. É neste setor que o Serviço Social atua na instituição através da realização semanal de reuniões para a formação de grupos de continuidade com os idosos, proporcionando além de momentos de reflexão, oficinas, palestras, dinâmicas de integração, seminários, cursos, encontros de gerontologia, campanhas e visitas institucionais.

O Trabalho com Grupos é uma atividade de caráter sócio-educativo que objetiva proporcionar a autoestima e autonomia dos participantes, através de atividades de integração e socialização. Em Campina Grande, o Trabalho Social com Idosos (TSI) teve início no ano de 1989, efetivando-se através dos grupos de continuidade.

Na unidade SESC - Açude Velho existem três grupos com os quais são desenvolvidas as ações, e são denominados de: Nova Vida, Alegria de Renascer e Idade feliz. As reuniões ocorrem todas as segundas, terças e quartas-feiras, respectivamente, no horário das 14 às 16 horas, na sala de reuniões.

Na atuação do Assistente Social com o idoso, percebe-se que este profissional assume a função de orientar acerca dos direitos garantidos a esse segmento, a sua maior responsabilidade é fazer com que o idoso conheça seus direitos, contribuindo para formação

de uma consciência política e crítica e na integração destes de forma positiva na sociedade, pois o idoso pode atuar como um agente disseminador desse conhecimento. Souza (2003, p. 2) afirma que:

Cabe ao Serviço Social, em sua função educativa e política, trabalhar os direitos sociais do idoso, resgatar sua dignidade, estimular consciência participativa do idoso objetivando sua integração com as pessoas, trabalhando o idoso na sua particularidade e singularidade, levando em consideração que ele é parcela de uma totalidade que é complexa e contraditória.

O TSI do SESC Açude Velho conta com o trabalho de uma assistente social, juntamente com os demais profissionais de outras áreas da unidade. Um dos trabalhos oferecidos pela instituição para a terceira idade são as reuniões de continuidade, que acontecem semanalmente, nelas são apresentadas palestras sócio-educativas, dinâmicas, tardes lúdicas e atividades, em que se discutem temas que fazem parte do cotidiano desses idosos, tais como: família, relações interpessoais, saúde, educação, lazer, direitos do idoso, entre outros, com o intuito de fazer com que esses idosos tenham uma inserção mais participativa na sociedade.

Para a terceira idade, o SESC possibilita mais do que serviços voltados para a área de saúde e assistência. O grupo de idosos desenvolve ações variadas, objetivando estimular a capacidade intelectual e física, através de atividades como: dança, teatro e passeios, permitindo desta forma uma maior integração entre os participantes, além de novos conhecimentos que contribuam para a autonomia e valorização dos mesmos.

Para realização das reuniões são utilizados TV, computador, DVD e som, numa sala climatizada com cadeiras acolchoadas; além disto, utilizam-se slides, vídeos, músicas, além de outros recursos metodológicos. Antes de qualquer atividade ocorrem as reuniões da equipe na sala da Assistência Social, para planejar e elaborar o que será apresentado.

O Trabalho Social com Idosos (TSI) vem a ser um trabalho multiprofissional, os profissionais de outros setores colaboram quando necessário em reuniões externas ou que exijam informações de suas competências.

A ação do Serviço Social junto aos usuários apresenta como desafio a construção de um trabalho embasado no caráter socioeducativo da profissão, buscando favorecer uma participação mais autônoma e ativa do idoso na sociedade, considerando tanto os limites institucionais, quanto os princípios ético-políticos que devem orientar a ação profissional.

Cabe ressaltar que na área de atuação institucional, o profissional de Serviço Social dispõe de autonomia para o desenvolvimento de suas ações, as condições de trabalho são favoráveis, com uma infraestrutura adequada; o setor conta, inclusive, com uma sala específica para atendimento e planejamento das atividades.

4.3. DISCUTINDO COM OS IDOSOS SOBRE SEUS DIREITOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

A intervenção foi realizada a partir do projeto “Estatuto do idoso: socializando informações para contribuir na efetivação de direitos dos idosos do SESC – Açude Velho, Campina Grande”. O principal objetivo do projeto foi trabalhar durante o período do estágio os principais aspectos da lei nº 10.741/03 - Estatuto do Idoso, de maneira dinâmica e interativa com os idosos, para que estes pudessem se perceber como sujeitos de direitos, despertando interesse por questões relativas à execução das Políticas Públicas que lhes dizem respeito. Para tanto, este projeto foi estruturado em reuniões nas quais apresentamos e discutimos os principais direitos garantidos no Estatuto com os grupos de convivência da referida unidade. Todas as atividades, quais sejam: palestras, dinâmicas de grupo e atividades lúdicas, foram realizadas sob a supervisão da profissional de Serviço Social da instituição.

Sem dúvida, o que levou a tornar a intervenção mais relevante, foi o fato de que o Estatuto do Idoso completou 10 anos de existência, neste ano de 2013. Antes de decidir os temas das reuniões, foi feito um levantamento para ver como o estatuto havia sido trabalhado anteriormente nos grupos, para que não fossem repetidas as mesmas atividades.

A primeira reunião ministrada aos grupos de idosos teve como tema “Estatuto do Idoso: 10 anos de lutas e conquistas”, que se constituiu na apresentação do projeto de intervenção. Durante a reunião foi abordado o processo de envelhecimento que o Brasil está passando, explicitando a necessidade de ser formular e executar políticas públicas para os idosos. Objetivou-se fazer um resgate histórico da legislação que trata do idoso, iniciando pela Constituição Federal de 1988, tida como a primogênita neste processo, que afirma no Capítulo VII, artigo 230: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988).

A seguir, apresentamos a síntese da Política Nacional do Idoso (PNI), elaborada anos mais tarde, correspondente a Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que teve como marco importante a criação do Conselho Nacional do Idoso, objetivando assegurar para este

segmento populacional os direitos sociais, promovendo condições para garantir autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania.

O processo de envelhecimento vem acompanhado por uma série de perdas, dentre elas as cognitivas e a fragilidade do corpo, tais fatores foram ratificados nos depoimentos que os idosos dos grupos de convivência do SESC – Açude Velho voluntariamente deram nas reuniões. Face a esta inequívoca evidência, criou-se uma lei específica para tratar da saúde do idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), criada pela portaria ministerial nº 1.395 de 1999, sendo reformulada pela portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, tendo como finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

Em virtude das intervenções realizadas pelos idosos na nossa reunião, esta lei foi também apresentada, e sobre ela observou-se uma inquietação no grupo. Quando questionado quem conhecia esta lei, muitos idosos afirmaram desconhecerem-na e se mostraram interessados no assunto. Este interesse é importante, pois nos demonstrou que o desconhecimento acerca dos direitos dos quais os idosos são titulares pode gerar um distanciamento entre o sujeito e a legislação que o protege, o que nos apresenta a necessidade e importância da realização de ações de cunho educativo e informativo para que as Políticas Públicas sejam efetivadas.

Também nessa primeira reunião foi apresentado o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 de 1º de Outubro de 2003. Observamos que a maioria dos participantes possuía um conhecimento mínimo sobre o mesmo. Aproveitamos a oportunidade para destacar os aspectos da lei que garantem o direito à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à alimentação, ao lazer, à cultura, ao esporte, transporte, à previdência, assistência, justiça, saúde, educação, habitação, profissionalização e ao trabalho, assim como as medidas específicas de proteção e a política de atendimento ao idoso.

Durante a reunião os participantes expressaram algumas opiniões, como: “É tanta lei e nada funciona”, “A legislação no Brasil só funciona no papel”, essas intervenções trouxeram um estímulo para tentar desmistificar esses pensamentos ao longo da execução do projeto, ressaltando a importância do protagonismo dos próprios idosos na cobrança e luta para que os serviços públicos que lhes assistem sejam continuamente melhorados.

Pudemos verificar que trabalhar a legislação com os idosos se torna cansativo se não trouxer constantemente as leis para o cotidiano deles, os instigando a falarem sobre suas experiências. Desta forma, durante a palestra chamou atenção dos participantes o poder dos meios de comunicação para com as leis no país, pois o Estatuto do Idoso foi sancionado no

mesmo ano que uma emissora de televisão veiculou uma novela¹ que retratou o drama de um casal idoso maltratado pela família, isso fez com que a população tomasse mais conhecimento de maus tratos e o processo de tramitação da lei fosse acelerado no Senado Federal, sendo sancionada no dia 1º de Outubro, data em que é comemorado o dia Internacional do Idoso.

Finalizando essa primeira reunião, deixou-se claro que essas leis são elaboradas para preservar os direitos do idoso e evitar que essa faixa etária sofra discriminações e seja marginalizada na sociedade brasileira. Como forma de dinamizar a reunião foi realizada uma atividade de perguntas e respostas sobre o que havia sido tratado, dividindo-se em dois grupos, quem acertasse mais venceria. Foi bastante satisfatório o resultado dessa dinâmica, pois se percebeu aquilo que foi absorvido durante a fala e que as dúvidas haviam sido esclarecidas.

Dando continuidade às atividades do projeto, a segunda palestra foi realizada no mês de maio e teve como tema “Conceito ampliado de saúde”. Iniciamos os trabalhos com a seguinte indagação: “O que é ter saúde para você?”. Diante disso alguns idosos começaram a participar respondendo: “É ter qualidade de vida”, “É não ter nenhuma doença”, “Não sentir dores”. Nota-se que para alguns a saúde é tratada pela ausência de doença, já outros responderam: “É ser livre para ir e vir”, “É ter amigos”, “Saúde é ser feliz”, demonstrando que uma parte do grupo compreendia que saúde vai além da ausência de doenças e que possui um conceito ampliado.

Discutimos com os participantes que a Organização Mundial de Saúde (OMS) define que "saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não a simples ausência de doença", e, mais uma vez, resgatamos o Estatuto do Idoso, em seu capítulo IV, artigo 15, no qual apresenta o direito à saúde:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

I – cadastramento da população idosa em base territorial;

II – atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;

III – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

¹ Trata-se da novela “Mulheres Apaixonadas”, apresentada pela emissora de televisão Rede Globo no ano de 2003, retratando os maus tratos que um casal de idosos sofria da neta.

IV – atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;

V – reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde (BRASIL, 2003).

No tocante ao inciso IV, alguns idosos relataram que já haviam recebido atendimento em casa pelo médico do posto da unidade do seu bairro, nesse momento retomamos o debate da reunião anterior em que alguns haviam afirmado que as leis não funcionavam, e pudemos contrapor ao que eles mesmos já vivenciaram e refletir que a aplicabilidade das leis deve ser aperfeiçoada, ressaltando mais uma vez a importância do conhecimento das mesmas para uma postura mais crítica e atuante do idoso na sociedade.

Outro ponto que trouxe um debate instigante durante a reunião foi a respeito da distribuição de medicamentos gratuitos, resguardado no artigo 15, § 2º: “Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação” (BRASIL, 2003).

Alguns idosos que sofrem com problemas de hipertensão e diabetes afirmaram que conseguem esses medicamentos gratuitamente desde que a data da receita não ultrapasse o tempo de 3 meses, adquirindo-os nos postos de saúde ou em farmácias populares; em muitos casos alguns disseram que compravam alguns medicamentos com um preço muito acessível, em outros mencionaram a dificuldade de encontrá-los. Diante disso, foram orientados acerca dos locais nos quais poderiam adquirir os remédios, e de como proceder quando o município não dispuser do medicamento de que necessitem.

Sobre a discriminação nos planos de saúde pela idade, no artigo 15, § 3º, está posto que: “É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade” (BRASIL, 2003). No momento em que esse aspecto foi discutido ocorreram várias intervenções afirmando que as taxas dos planos eram abusivas, surgindo dúvidas de como eles poderiam saber o valor correto do aumento. Diante disso, foram orientados a ficar atentos ao contrato do plano e observar se o aumento anual estava de acordo com os reajustes estipulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), caso ultrapassassem poderiam denunciar a própria ANS, ou procurar a intervenção da justiça. Levando em consideração que os planos de saúde citados durante a reunião haviam sido contratados antes do dia 2 de janeiro de 1999, segundo a ANS:

[...] não foi adaptado à Lei nº 9.656/98, que regulamenta o setor de planos de saúde, isso quer dizer que ele é do grupo dos chamados "planos antigos". Nesses casos os reajustes devem seguir o que estiver escrito no contrato, ou seja, as regras previstas pela lei não podem ser aplicadas. (...) Caso o contrato não seja claro ou não trate do assunto, o reajuste anual de preços deverá estar limitado ao mesmo percentual de variação divulgado pela ANS para os planos individuais/familiares celebrados após essa data (planos novos). (AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2013)

Tratando-se da internação do idoso, o art. 16 dispõe: “Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico” (BRASIL, 2003). Também nesse aspecto surgiram dúvidas de quem poderia autorizar o acompanhamento do paciente em caso de internação. De acordo com o mesmo artigo, parágrafo único, “Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito”. Houve relatos de que em determinados momentos seus familiares não puderam ficar os acompanhando no hospital, enquanto outros participantes disseram que enfermeiros ou médicos perguntavam se tinham alguém para acompanhá-los.

Dando continuidade, após a leitura do artigo 17, que diz: “Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável”, um idoso nos questionou: “E se eu estiver muito doente e achar que o melhor é não fazer o tratamento, posso negar?”. Como o próprio artigo afirma, desde que o idoso esteja em domínio de suas faculdades mentais, ele tem o direito de se negar a realizar um procedimento que julgar ser prejudicial. Logo após uma participante questionou: “E se eu não estiver lúcida, estiver ‘caducando’?”. Destacamos então que, ainda segundo o artigo 17, parágrafo único, caso o idoso não esteja em condições de escolher, isso será feito: pelo curador, quando o idoso for interditado; pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil; pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar; pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público (BRASIL, 2003).

Quando se discutiu o artigo 18, o qual afirma que: “As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de autoajuda” (BRASIL, 2003), vários participantes interviram, demonstrando

insatisfação diante dos profissionais que trabalham na área da saúde, os quais, segundo os participantes, estão despreparados e desumanizados para realizar o atendimento.

Em determinados momentos durante as reuniões escutamos relatos a respeito de violência contra pessoas idosas, de um vizinho, amigo ou conhecido. Um idoso que recebe maus tratos poderá ser mais um paciente no sistema de saúde do país. Portanto, tratando-se da violência como questão de saúde pública, o artigo 19 afirma que em casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: autoridade policial; Ministério Público; Conselho Municipal do Idoso; Conselho Estadual do Idoso; Conselho Nacional do Idoso (BRASIL, 2003).

A lei considera violência contra a pessoa idosa ações e/ou omissões realizadas ao idoso que possa lhe causar danos psicológicos, sociais e físicos, podendo esta ação acontecer em locais públicos ou privados (BRASIL, 2003). Os idosos se mostraram satisfeitos com essas informações que a legislação traz, uma vez que a maioria apenas sabia que as denúncias de maus tratos só poderiam ser feitas às autoridades policiais. Neste momento foram orientados como proceder nesses casos e foi repassado o número do telefone da curadoria do idoso da cidade de Campina Grande, bem como o endereço do Ministério Público.

Tratando-se de saúde, não poderíamos deixar de mencionar o Sistema Único de Saúde (SUS) durante a palestra. Questionamos os idosos: O que é o SUS? Algumas respostas chamaram atenção, como: “É um sistema sem investimento”, “A saúde no Brasil é sucateada”, “(...) falta gestores competentes para o SUS”. Isso demonstra conhecimento por parte dos idosos acerca das questões que perpassam a saúde do Brasil. Portanto, foi explicado que o SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988, constituindo-se: “um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele abrange desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do País” (BRASIL, 2009).

Durante esta palestra, foi entregue uma folha contendo as informações de uma parte dos tratamentos que o SUS disponibiliza de maneira integral e os que foram ampliados. Além disso, foi repassado o número da Ouvidoria Geral do SUS e esclarecida sua função, tratando-se de mais um canal de comunicação entre a população e o sistema de saúde no Brasil.

Na oportunidade, tratamos do processo de privatização que o SUS está passando, referindo-nos aos Hospitais Universitários (HU). Quando lançamos a questão: “Privatizar o SUS vai resolver todos os problemas?”, apesar de ouvirmos respostas como: “É melhor que

privatize, no Brasil as coisas só funcionam se pagar”, a maioria se mostrou contra essa privatização, e as justificativas foram: “Quem não tem condições vai acabar morrendo”.

Retratamos um pouco do processo histórico da saúde no país e os idosos participaram relatando o que lembravam a respeito da saúde na década de 1960 a 1980, período em que a saúde não era considerada um direito social, destacando que os partos eram realizados em casa, pois só ia ao hospital quem contribuía com a previdência.

Desta forma, elencamos alguns motivos para que o SUS não fosse privatizado. Segundo a Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (2012), “O SUS é a porta de entrada dos usuários e é 100% pública e o objetivo é servir bem a população e construir novos conhecimentos, sem interesse de lucro”. Assim, destacamos a importância dos movimentos sociais frente à privatização que a saúde caminha, para poder “se manter vivo o sonho e a luta de um SUS 100% estatal, de qualidade, autônomo ao capital privado e sob administração direta do Estado” (Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde, 2012).

Para finalizar a reunião foram repassados os números de telefones da secretaria de saúde do município e de alguns hospitais de Campina Grande. Logo em seguida realizamos uma dinâmica de palavras cruzadas referente à saúde.

No mês de julho a reunião teve como tema “Educação para todos: um direito garantido em lei”, e iniciamos dividindo o grupo de idosos para simular um júri com as seguintes propostas: parte do grupo iria defender a ideia de que a educação é um direito garantido em lei e todos devem desfrutar na terceira idade dos benefícios que ela pode trazer para sua vida – Nunca é tarde para estudar; outra parte defenderia a ideia de que é desnecessário o idoso estudar, pois, pelas limitações físicas que o envelhecimento traz, é ideal que ele permaneça no âmbito doméstico, realizando outras atividades que não exijam esforço físico e cansaço mental – Estudar é coisa de jovem.

O objetivo da dinâmica foi ouvi-los a respeito do que eles achavam sobre o processo de educação formal na terceira idade. Na medida em que os grupos defendiam suas propostas, os integrantes trocavam de grupo indo para aqueles que eles mais se identificavam. Após o júri, a reunião teve início apresentando o capítulo V do Estatuto do Idoso, que trata da educação, cultura, esporte e lazer.

Nesse sentido, discutimos sobre o artigo 21, que mostra a responsabilidade do poder público com os idosos no tocante ao ensino, afirmando que este “(...) criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados”.

§ 1º Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna.

§ 2º Os idosos participarão das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais. (BRASIL, 2003)

O artigo 22 ressalta que "Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria." Após a leitura do artigo, os idosos se manifestaram dizendo que não conheciam nenhuma escola que tivesse alguma disciplina que tratasse do envelhecimento, entretanto foi esclarecido que a lei não define uma disciplina específica, mas sim que se trabalhem conteúdos que valorizem o idoso.

Com relação ao idoso em sala de aula, no âmbito da universidade, o artigo 25 diz que "O Poder Público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos, de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura, considerada a natural redução da capacidade visual" (BRASIL, 2003). A partir daí a reunião tratou do surgimento e expansão dessas universidades pelo Brasil.

Diante de pesquisas realizadas por Nascimento e Santos (2012, p. 10), percebe-se que,

[...] as Universidades Abertas à Terceira Idade surgem como alternativas educacionais, sendo a França pioneira em criar essas oportunidades. Tendo início em 1973, com a Universidade de Ciências Sociais de Toulouse, sendo esta a primeira para idosos, criada pelo professor Pierre Vellas. [...] no Brasil as primeiras universidades para idosos surgiram na década de 1980 [...].

Com relação ao Nordeste, a autora Cachioni (1999, p. 163) diz que a "Universidade Estadual do Ceará (UECE), sensibilizada com as necessidades da população idosa do Nordeste [...] criou a Universidade Sem Fronteiras, em 1988".

Ainda segundo Nascimento e Santos (2012), no estado da Paraíba, a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) criou o Núcleo Integrado de Estudos da Terceira Idade (NIETI), tendo iniciado suas atividades em fevereiro de 1992, com o objetivo de tratar das questões relacionadas ao processo do envelhecimento, e em Campina Grande, a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) criou o Programa Interdisciplinar de apoio à terceira idade (PIATI), em 2003; anos mais tarde, a Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) cria em

Campina Grande a Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), começando a funcionar em 2008.

Alguns idosos já haviam participado ou estavam participando da UAMA e do PIATI, mas, mesmo assim, não sabiam do histórico do surgimento das universidades abertas para idosos e consideraram as informações interessantes.

Prosseguindo, foi explicado como funciona a UAMA, que oferece o curso: "Educação para um Envelhecimento Saudável" e tem duração de 2 anos. Já o PIATI, funciona através de vários projetos, ele atua em áreas específicas (bairros e/ou regiões). Por fim, foram repassadas as informações para contato com ambas as universidades, para aqueles que desejassem participar.

No mês de setembro, a reunião teve como tema "Transportes Públicos, tudo que você precisa saber", tendo como ponto de partida para as reflexões que seriam apresentadas na reunião as experiências dos idosos com o transporte público, transformando-se numa roda de conversas através de uma dinâmica em que a sala estava simulando um ônibus. Nossas discussões foram norteadas pelo capítulo X do Estatuto do Idoso, levando em consideração que a legislação se aplica a ônibus, trem e metrô (transportes terrestres), que são usados cotidianamente pelos usuários dos grupos de idosos do SESC - Açude Velho. Observamos que segundo o artigo 39:

Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.
§ 1º Para ter acesso à gratuidade, basta que o idoso apresente qualquer documento pessoal que faça prova de sua idade.
§ 2º Nos veículos de transporte coletivo de que trata este artigo, serão reservados 10% (dez por cento) dos assentos para os idosos, devidamente identificados com a placa de reservado preferencialmente para idosos.
§ 3º No caso das pessoas compreendidas na faixa etária entre 60 (sessenta) e 65 (sessenta e cinco) anos, ficará a critério da legislação local dispor sobre as condições para exercício da gratuidade nos meios de transporte previstos no caput deste artigo. (BRASIL, 2003)

Durante a exposição dos artigos, com relação ao parágrafo 3º, alguns idosos questionaram que já tinha mais de 60 anos e mesmo assim pagavam a passagem dos ônibus, foi explicado que devido o Estatuto do Idoso garantir a gratuidade apenas a partir dos 65 anos, entre os 60 e 65 a legislação que rege as leis de trânsito de Campina Grande não garante a gratuidade, sendo assim concedida só aos 65 anos.

Por conseguinte, surgiram dúvidas a respeito do transporte interestadual, uma vez que a maioria dos idosos dos grupos viaja constantemente para outros estados. Segundo o artigo 40 são garantidos: a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos; e desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas, com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos (BRASIL, 2003).

Diante disto, questionou-se que documento poderia comprovar a renda, quando destacamos o Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006, no art. 6º, § 2º:

A comprovação de renda será feita mediante a apresentação de um dos seguintes documentos:

I - Carteira de Trabalho e Previdência Social com anotações atualizadas;

II - contracheque de pagamento ou documento expedido pelo empregador;

III - carnê de contribuição para o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS;

IV - extrato de pagamento de benefício ou declaração fornecida pelo INSS ou outro regime de previdência social público ou privado; e

V - documento ou carteira emitida pelas Secretarias Estaduais ou Municipais de Assistência Social ou congêneres (BRASIL, 2006).

Referindo-se aos estacionamentos e a reserva de vagas para idosos, o artigo 41 relata que: "É assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade ao idoso". Surgiram dúvidas diante desse artigo, pelo fato da legislação não deixar claro se o idoso tem direito à gratuidade ou a pagar 50% nos estacionamentos públicos e privados, desta forma, esclarecemos que a lei garante apenas a acessibilidade. Outro ponto em questão foi em caso do idoso não estar conduzindo o veículo se teria direito à vaga destinada a idosos, isso se aplica aqueles que têm a carteira do idoso cadastrada na Superintendência de Transito e Transportes Públicos (STTP).

Ainda que seja assegurada a prioridade do idoso no embarque no sistema de transporte coletivo (Artigo 41), alguns participantes relataram que já haviam caído no ônibus pela velocidade do condutor, chegando a ter fraturas, que ficaram presos na porta, que sofreram discriminação pelos passageiros, e que a maioria das pessoas não levantava da cadeira destinada a eles. Um dos participantes afirmou: "As pessoas esquecem que vão ser idosas um dia". Por outro lado, afirmaram que os gestos de respeito, que deveriam ser rotineiros, acabam se tornando as exceções.

Ressaltamos que em Campina Grande – PB existe o Núcleo Psicossocial do Ministério Público (NUPS), que recebe denúncias em casos de violação dos direitos contra pessoas idosas, e informamos o contato, horário de funcionamento e endereço, além do contato da Superintendência de Trânsito e Transportes Públicos (STTP) da cidade. Para mais esclarecimentos foi disponibilizada uma cópia da Cartilha do Idoso sobre transporte rodoviário interestadual, elaborada pelo Ministério dos Transportes.

Finalizando os ciclos de reuniões e atividades relacionadas ao projeto de intervenção, foi realizada uma tarde de lazer na unidade do SESC - Açude Velho, no mês de outubro, tendo como tema "Lazer é bom e todo mundo gosta".

Este momento objetivou fortalecer os espaços de lazer proporcionados pelo SESC-Açude Velho aos idosos, se configurando como uma ampliação das ações às quais os participantes tem acesso na referida instituição.

Para a realização deste momento contamos com a participação do departamento de Educação Física da instituição, que veio a desenvolver atividades como: brincadeiras, jogos, alongamento, relaxamento e, por fim, um piquenique.

Diante do trabalho realizado frente os grupos da terceira idade no SESC – Açude Velho, concluímos as reuniões com sensação de dever cumprido. A cada reunião ministrada, o esclarecimento das dúvidas e o interesse que os idosos mostraram sobre os temas tornou mais instigante cada momento e nos enriqueceu e acendeu o desejo por contínua formação, que nos possibilite futuras intervenções profissionais conectadas às reais necessidades dos nossos usuários.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento é um fenômeno mundial que vem sendo alcançado pelos países emergentes. Diante essa realidade, o Brasil encontra-se no estágio mais avançado do processo de transição demográfica, isso significa que, mesmo com as taxas de fecundidade reduzidas, ocorre um aumento da expectativa de vida da população. Já é sabido que por volta dos anos de 2030 o país será tido como um país de idosos.

Diante disto, os debates sobre as questões do envelhecimento vêm ganhando espaço entre estudiosos e formuladores de políticas públicas. Portanto, considerando o processo histórico das políticas públicas para este segmento populacional, percebemos que as lutas foram fundamentais na construção e efetivação dos direitos, além da busca por alternativas que proporcionem melhor qualidade de vida ao idoso.

O grande marco dessas políticas foi a criação da Lei nº 10.741/03 que estabelece o Estatuto do Idoso, fruto de lutas especialmente da sociedade civil organizada, vindo a conferir legitimidade aos direitos referentes à terceira idade, os proporcionando maior poder de decisão e participação e os engajando numa luta constante pela efetivação das leis.

Em consonância com este espaço de luta e objetivando seu fortalecimento, a experiência do estágio através da execução do projeto de intervenção mostrou o quanto é importante que os idosos tenham conhecimento de seus direitos para poder exigí-los nos momentos em que forem negados. Buscou-se sempre trazer a experiência do cotidiano dos grupos para debates nas reuniões, informando como agir em casos de negligência e desrespeito. Ao final de cada reunião, os idosos se mostravam satisfeitos com as informações e dúvidas sanadas, apontando pontos positivos e enaltecendo a importância do tema trabalhado.

O trabalho do Assistente Social frente aos grupos de idosos é de extrema relevância, uma vez que está sempre buscando cumprir os princípios estabelecidos pelo Código de Ética do Assistente Social, que preconiza a "Defesa intransigente dos direitos humanos [...]", além de desenvolver um trabalho voltado à "[...] eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, a participação de grupos socialmente discriminados e a discussão das diferenças" (CFESS, 1993), através das reuniões que são realizadas semanalmente.

Em suma, somos agentes disseminadores de conhecimento e multiplicadores de informação e através desse projeto percebemos sua significância para fortalecer a luta desse segmento populacional que vem sofrendo preconceito e discriminação na sociedade atual. Além de impulsionar a luta diária pela construção de novos valores para as próximas gerações e futuros idosos.

6. REFERÊNCIAS

ANS. Reajustes de preços de planos de saúde. Disponível em:

<<http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/espaco-do-consumidor/512-reajustes-de-precos-de-planos-de-saude-antigos>>. Acesso em: 19 de set. 2013.

ALENCAR, Raimunda Silva D'. Ensinar a viver, ensinar a envelhecer: desafios para a educação de idosos. **Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 1, p.61 – 83, 1999.

ALMEIDA, Vera Lúcia Valsecchi de. Modernidade e Velhice. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 75, p. 35 - 54, set. 2003.

AGUSTINI, F. C. **Introdução ao direito do idoso**. Florianópolis: Fundação Boiteux; 2003.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. (2003). Envelhecimento Populacional: uma conquista para ser celebrada. In: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, ed.75, 19-34.

BERQUÓ, Elza. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: NERI, Anita Liberalesso. DEBERT, Guita Grin (orgs). **Velhice e sociedade**. São Paulo: Papirus, 1999, p. 11 – 40.

BRASIL, 1999. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a **Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, nº 237-E, pp. 20-24, seção 1, 13 dez 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **Cartilha do Servidor** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Assuntos Administrativos. – Brasília: Ministério da Saúde, p. 12 -13, 2009.

_____. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado; 1988.

_____. Decreto Lei nº 9.853 de 13/09/1946, Congresso Nacional. Brasília/ DF.

_____. Decreto Lei 10.741 de 01/10/2003, Congresso Nacional. Brasília/ DF.

_____. Decreto Lei nº 8.842 de 04/01/1994 – Política Nacional do Idoso – PNI.

_____. Decreto nº 5.934 de 18/10/2006.

_____. Lei nº 8.742/1993 - Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS

CACHIONI, Meire. Universidades da terceira Idade: das origens à experiência brasileira. In: NERI, Anita Liberalesso. DEBERT, Guita Grin (orgs). **Velhice e sociedade**. São Paulo: Papirus, 1999, p. 141 – 178.

CAMARANO, Ana Amélia. (org.) **Os novos idosos brasileiros: Muito além dos 60?** Rio de Janeiro. IPEA, 2004.

CARVALHO, F. A. **O Serviço Social e a interdisciplinaridade**. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL: DOMÍNIO EPISTEMOLÓGICO, 4., 2012, Brasília. Anais... Brasília: Universa, 2012, p. 74-79.

CFESS. Resolução nº 273/93 - Código de Ética do Assistente Social.

Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde. **10 motivos para ser contra a EBSERH**. Disponível em: <<http://eneenf.files.wordpress.com/2012/09/10-motivos-ebserh.pdf>> Acesso em: 22 de set. 2013.

IBGE. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil**. Rio de Janeiro, 2002.

Disponível em:

<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfidosos2000.pdf>> Acesso em 12 de jun. 2013

IBGE. Censo Demográfico 2010 – **Primeiros resultados definitivos do Censo 2010: população do Brasil é de 190.755.799 pessoas**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 08 de jun. 2013.

IBGE. **População de 80 anos ou mais de idade por sexo – 1980 – 2050**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/piramide/piramide.shtm> Acesso em: 08 de ago. 2013.

MARTINS, Josiane de Jesus et al . Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2007 .

NASCIMENTO, A. S. P. do. SANTOS, R. S. P. Universidade aberta à Maturidade: um espaço para os idosos dentro de um mundo de jovens na Universidade Estadual da Paraíba. In: COLOQUIO BRASILEIRO EDUCAÇÃO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 3., 2012, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: Universidade Federal de Campina Grande, 2012. v.1, n.1, p. 3 – 16.

NERI, A. L. “As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressa no Estatuto do Idoso”. **Revista A Terceira Idade**. v. 16, n. 34, p. 7 – 24, 2005.

NOTARI, Maria Helena de Aguiar; FRAGOSO, Maria Helena J. M. de Macedo. A inserção do Brasil na política internacional de direitos humanos da pessoa idosa. **Rev. direito GV** . v.7, n.1, p. 259-276, 2011.

OLIVEIRA, João Daudt d^o. **Discurso na instalação do Conselho Nacional**. 1947.

ONU. Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio. 2012. Disponível em: <<http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2012/Portuguese-Exec-Summary.pdf>> Acesso em: 02 de ago. 2013.

SESC. DR. SP. **Trabalho social com idosos de 1963/1999: 36 anos de realizações**. São Paulo, 1999. p. 240.

SESC. **A ação finalística do SESC**. Rio de Janeiro. 2000.

SOUZA, Dayse Jaqueline Macedo de. **Serviço Social na terceira idade: uma práxis profissional**. Lato & Sensu, Belém, v. 4, n. 1, p. 3-5, out, 2003.

TORRES, Zélia. Apresentação. In: **A ação Social dos Grupos**. 2 ed., Petrópolis: Vozes, 1985.

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Apr./June 2004, vol. 9, n. 2, p. 423 – 432.