



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ – REITORIA DE GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E ECONOMIA
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – ARTIGO**

PAULO SÉRGIO BENTO DE LIMA

**POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO IDOSO NO MUNICÍPIO DE
CACIMBA DE DENTRO – PB**

CAMPINA GRANDE – PB

2014

PAULO SÉRGIO BENTO DE LIMA

**POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO IDOSO NO MUNICÍPIO DE
CACIMBA DE DENTRO – PB**

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

Orientador (a): Prof. Me. João Rodrigues dos Santos

CAMPINA GRANDE – PB

2014

L732p Lima, Paulo Sérgio Bento de
Políticas públicas voltadas ao idoso no município de Cacimba
de Dentro – PB [manuscrito] / Paulo Sergio Bento de Lima. -
2014.
18 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Administração) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Sociais Aplicadas, 2014.

"Orientação: Prof. Me. João Rodrigues dos Santos,
Departamento de Administração e Economia".

1. Políticas públicas. 2. Idoso. 3. Envelhecimento
populacional. I. Título.

21. ed. CDD 305.26

PAULO SÉRGIO BENTO DE LIMA

**POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO IDOSO NO MUNICÍPIO DE CACIMBA
DE DENTRO – PB**

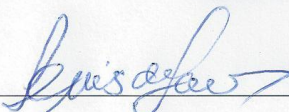
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Administração da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Administração.

Aprovado em: 16/07/14



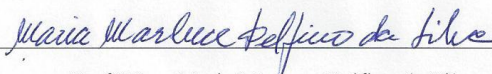
Prof. Me. João Rodrigues dos Santos

Orientador



Prof. Esp. Luís de Sousa Lima

Examinador



Prof.ª Esp. Maria Marluce Delfino da Silva

Examinadora

POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO IDOSO NO MUNICÍPIO DE CACIMBA DE DENTRO – PB

Paulo Sérgio Bento de Lima¹

RESUMO

Com o aumento da expectativa de vida e a diminuição da taxa de fecundidade, tem-se um processo natural de envelhecimento populacional, que representa atualmente um dos maiores desafios para os gestores públicos, haja visto que uma mudança na estrutura etária de uma sociedade traz consigo novas demandas, o que por sua vez origina oportunidades e desafios, e estes gestores devem se preparar para estarem aptos a lidar com esta nova realidade. Dentro deste contexto surge o presente artigo, que tem por objetivo mapear as políticas públicas voltadas ao idoso existentes no município de Cacimba de Dentro, a fim de tornar público as ações que o município oferece para suprir as necessidades dessa demanda tão peculiar. Foram realizadas entrevistas com os responsáveis pelas instituições existentes no município que possuem ações voltadas a promover o bem estar da pessoa idosa. Encontrou-se ações no ramo da saúde, educação, no aspecto religioso, social, e de proteção aos seus direitos. O maior déficit se encontra na área da educação e de atividades físicas para os idosos. Recomenda-se a continuidade das ações, maior investimento nas mesmas para que possam ser capazes de atender um público de pessoas idosas maior e instauração de mais ações no ramo da educação e de atividades físicas para os idosos, assim como uma maior publicidade das ações existentes.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas públicas. Pessoa idosa. Envelhecimento populacional.

ABSTRACT

With increasing life expectancy and decreasing fertility rate, there is a natural process of aging population, which is currently one of the biggest challenges for policy makers, given that a change in the age structure of a society brings new demands, which in turn originates opportunities and challenges, and these managers should prepare to be able to deal with this new reality. Within this context arises the present article, which aims to map the public policies existing public policies in the municipality of Cacimba de Dentro - PB directed to the elderly, to make public the actions that the municipality provides for meet the needs of this demand so peculiar. Interviews with those responsible for existing institutions in the county that have actions were taken to promote the welfare of the elderly. Found himself actions in the field of health, education, religious, social aspect, and the protection of their rights. The largest deficit is in the area of education and physical development of the elderly. It's recommended to continue actions, greater investment in them so they can be able to serve a larger audience of elderly and establish more actions in the field of education and a better physical development, as well as greater publicity of the existing shares.

KEYWORDS: Public policies. Elderly. Population aging.

¹ Graduando do Departamento de Administração e Economia (DAEC) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: paulo.admpb@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Um dos maiores desejos da humanidade vem se tornando uma realidade. Em cada estudo realizado constata-se que a expectativa de vida das populações em todo o globo vem aumentando.

Outro fenômeno também constante é a diminuição nas taxas de fecundidade. Em decorrência desta realidade ocorre um processo de alteração na estrutura etária da sociedade; as populações se tornam naturalmente mais envelhecidas.

A veracidade de tais fatos, pode ser facilmente observada comparando-se, por exemplo, a proporção de idosos em nosso país no ano de 2000 (8,48%)¹¹ e de 2010 (10,6%)¹². Houve um aumento na proporção bastante significativo e em um curto período de tempo.

O envelhecimento populacional representa um grande desafio para os gestores públicos na atualidade, pois uma mudança na estrutura etária de uma sociedade traz consigo novas demandas, o que por sua vez origina oportunidades e desafios, e estes gestores devem se preparar para estarem aptos a lidar com esta nova realidade. Vale ressaltar que o processo de alteração na estrutura etária do nosso país tende a perdurar, segundo as estimativas do IBGE¹³ (em 2060 existirão mais de 73 milhões de idosos, representando cerca de 1/3 da população).

Qual é o papel do estado diante de uma realidade como esta? Como ele age para suprir as necessidades desse novo modelo de sociedade? Em se tratando de Brasil, será que os órgãos públicos aqui existentes estão acompanhando este processo de forma satisfatória? Outro aspecto importante a se ressaltar é o modo como a própria sociedade lida com esta mudança. Se encontra ela pronta a receber essa “nova geração”?

Dentro deste contexto surge o presente artigo, que tem por objetivo mapear as políticas públicas voltadas ao idoso existentes no município de Cacimba de Dentro, a fim de tornar público as ações que o município oferece para suprir as necessidades dessa demanda tão peculiar.

O artigo foi dividido da seguinte forma a fim de facilitar a compreensão: em um primeiro momento abordou-se a temática das políticas públicas; seguiu-se adentrando nas legislações vigentes no território brasileiro e posteriormente abordou-se as ações voltadas para os idosos ainda em âmbito nacional. Em seguida fez-se o mapeamento no município de Cacimba de Dentro – PB a fim de identificar quais destas ações estão presentes no município.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS

Existe uma gama enorme de definições a respeito do que é uma política pública e variam das mais diversas formas. Propor uma definição que balize esse conjunto de definições é uma tarefa um tanto complicada e ousada, senão impossível. Também é necessário ressaltar que o entendimento sobre o que vem a ser uma política pública vai variar de acordo com a concepção de Estado de cada nação; neste artigo as políticas públicas serão visualizadas dentro de uma concepção de um Estado Capitalista e Democrático.

Segundo Hofling (2001) as políticas públicas devem ser entendidas como as de responsabilidade do Estado, sendo executadas diretamente ou não por ele; o que implica dizer que não podem ser reduzidas a políticas estatais. Qualquer ação que seja executada por uma empresa privada ou do terceiro setor que sejam de responsabilidade do Estado, mesmo que não sejam executadas por Ele, devem ser vistas como uma política pública do mesmo modo. Escolas e hospitais privados são um exemplo bastante claro disto, pois oferecem serviços que segundo a Constituição Federal (CF) de 1988 são competências do Estado. Conforme pode ser verificado com os seguintes artigos:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Art. 208. O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de:

I - educação básica obrigatória e gratuita dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 59, de 2009) (Vide Emenda Constitucional nº 59, de 2009)

Segundo Oliveira (2012) As políticas públicas fazem correspondência às orientações e disposições do governo, através das mais diversas decisões nas esferas sociais, influenciando a população direta ou indiretamente, nos âmbitos pessoais, profissionais, sociais e também educacionais. Elas se referem ao meio pelo qual o Estado atua. “É o Estado implantando um projeto de governo, através de programas, de ações voltadas para setores específicos da sociedade”. (HOFLING, 2001)

São criadas a fim de sanar um déficit existente, atender uma demanda social, “[...] suprir as carências da sociedade, que por si própria não é apta a fazer isso”. (OLIVEIRA, 2011 apud OLIVEIRA, 2012). A título de exemplo pode-se citar que a Constituição Federal impõe como direitos sociais, a educação, a saúde, um emprego digno, entre tantos outros; cabe ao governo criar meios para garantir esses direitos; é dever do Estado suprir essas demandas sociais, e pra isso pode criar órgãos específicos, fazer parcerias com instituições privadas, dar incentivos fiscais as mesmas e etc.

A elaboração de uma política pública leva em consideração inúmeros fatores, dentre os quais pode-se citar: tecnologia disponível, cultura, a própria concepção de Estado da nação, implementação da política, dentre outros.

O processo de formação das políticas públicas ocorre da seguinte maneira²³: após um detectar o problema, delimita-se as linhas de ação a serem tomadas, ou seja, as possíveis soluções vão ser expostas, é necessário portanto definir o objetivo da política, os programas desenvolvidos e as metas almejadas, calcular os riscos que cada alternativa traz.

Cumprida a etapa, parte-se para a escolha da linha de ação mais efetiva, que é aquela que atende o objetivo com os menores custo, é o momento onde se define também os recursos e o prazo temporal de ação da política. As escolhas feitas nesse momento são expressas em leis, decretos, normas, resoluções e etc.

A fase posterior é a implementação, ou seja, a execução da escolha tomada. Oliveira (2006) destaca a negligência nesta fase como uma das maiores causas de ocorrência de falhas em uma política pública, onde o erro mais comum é acreditar que o planejamento vai ser executado conforme a política foi planejada, sem levar em consideração possíveis imprevistos.

Não menos importante é a avaliação, que pode e deve ser feita em todos os momentos do ciclo de Políticas Públicas, contribuindo para o sucesso da ação governamental e a maximização dos resultados obtidos com os recursos destinados. É importante ressaltar que na prática, as fases se interligam entre si.

No tocante as políticas públicas, tão importante quanto a sua elaboração e implementação, é a sua continuidade. Relacionando isto com as políticas referentes aos idosos Oliveira (2012) afirma o seguinte: se as políticas não forem contínuas, se não houver mais investimento, o seu sucesso enquanto prolongamento da vida irá tornar-se sua própria falência.

A formulação e a implementação das políticas públicas possuem uma série de entraves. Dentre eles pode-se citar os seguintes: considerando nosso país como um Estado Democrático, a elaboração das políticas públicas, assim como sua implementação possui como entrave as relações de poder, os jogos de interesses que envolvem o governo. O que não implica dizer que seja algo ruim por essência, pois serve também como uma forma de controle do próprio poder entregue nas mãos dos gestores públicos; porém faz com que as decisões sejam mais lentas, e muitas vezes não se pode suprir perfeitamente a demanda, por não agradar a todos os envolvidos no processo.

Somando-se a esse fator, temos a questão cultural, o que implica dizer que determinadas problemas públicos nem se quer entram nas agendas das políticas públicas, por serem vistos como algo inaceitável naquela sociedade, um exemplo é a constante discussão sobre a oficialização do casamento gay.

Outro ponto é a fonte de bastante importante renda para a execução das políticas públicas. Nas duas conferências mundiais sobre o envelhecimento que ocorreram até o momento delimitou-se, por exemplo, princípios e diretrizes que deveriam ser adotadas, mas não estipularam de onde viria a verba para tais atividades. O mesmo com as mais diversas políticas públicas existentes, sejam elas voltadas aos idosos ou não. Além disto existem inúmeros problemas públicos a serem geridos; a demanda por políticas públicas é enorme, mas a oferta ainda é limitada; a capacidade do governo suprir essas carências ainda se encontra aquém do que deveria.

2.2 LEGISLAÇÃO VOLTADA AO IDOSO

A temática sobre políticas públicas voltadas para os idosos ingressou no cenário mundial com a Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento ocorrida em Viena, no ano de 1982. Essa assembleia culminou em um plano global de ação, que possuía 66 recomendações para os Estados membros.

Os objetivos do plano eram garantir a segurança econômica e social dos indivíduos idosos bem como identificar as oportunidades para a sua integração ao processo de desenvolvimento dos países. A partir de então começaram a surgir legislações que visavam justamente garantir os direitos dos idosos.

No tocante ao nosso país, o marco inicial foi dado com a Constituição de 1988, lei fundamental e suprema do Estado. Que introduziu o conceito de seguridade social, “fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar vinculada apenas ao contexto assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito de cidadania”. (Camarano,

Pasinato, 2004). “E inovou ao estabelecer direitos à pessoa idosa, até então não previstos em outro texto constitucional” (MUNHOL, 2009). Dentre os quais merecem destaque:

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Art. 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.

§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

O passo seguinte foi dado com a criação da Política Nacional do Idoso (PNI) através da Lei 8.842 sancionada em 4 de janeiro de 1994 e regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996, que tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, conforme assinala o Artigo 1º. Considerando as necessidades próprias dos mesmos, deve ser garantido a eles o direito à vida, à saúde, à proteção, à educação, ao trabalho, à cultura, ao lazer e à moradia.

Para o alcance de tal objetivo a referida lei estabelece em seu artigo 10º as competências dos órgãos e entidades públicos. A título de exemplo tem-se:

I - na área de promoção e assistência social: 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;

II - na área de saúde: a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde; b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;

III - na área de educação: a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;

No entanto o grande marco da consolidação dos direitos dos idosos foi a criação do Estatuto do Idoso através da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que regulamenta os direitos assegurados a todos os cidadãos a partir dos 60 anos de idade, estabelecendo também deveres e medidas de punição. “É a forma legal de maior potencial da perspectiva de proteção

e regulamentação dos direitos da pessoa idosa” (MUNHOL, 2009). Segue alguns trechos da referida Lei:

Art. 7º Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso, previstos na Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei.

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

Art. 19º § 1º Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. (Incluído pela Lei nº 12.461, de 2011).

2.3 PROGRAMAS VOLTADOS A PESSOA IDOSA NO BRASIL

2.3.1 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social (MDS) o CRAS é uma unidade pública estatal localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada ao atendimento socioassistencial de famílias. Constitui espaço de concretização dos direitos socioassistenciais.

São oferecidas diversas ações no CRAS, merecendo destaque as seguintes: apoio às famílias e indivíduos na garantia dos seus direitos de cidadania, com ênfase no direito à convivência familiar e comunitária; serviços continuados de acompanhamento social às famílias ou seus representantes; campanhas socioeducativas, reuniões e ações comunitárias, articulação e fortalecimento de grupos sociais locais; palestras voltadas à comunidade ou à família, seus membros e indivíduos; oficina de convivência e de trabalho socioeducativo para famílias, seus membros e indivíduos, ações de capacitação e de inserção produtiva.

2.3.2 CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTENCIA SOCIAL (CREAS)

É visto como uma unidade pública e estatal, o CREAS fornece serviços especializados a indivíduos que correm o risco de terem seus direitos violados. O atendimento foca do

CREAS é a família além da situação vivida. É oferecida uma atenção especializada; visa promover o acesso da família a direitos socioassistenciais.

Dentre os deveres do CREAS está a busca e construção de um espaço que acolha o indivíduo, oferecendo também um serviço de escuta qualificada, dessa forma deve haver um fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Em um contexto social o foco é o fortalecimento dos recursos para que uma situação apresentada possa ser superada.

É necessário que as atividades dos CREAS se desenvolvam de modo articulado com os órgãos de defesa dos direitos, serviços de assistência social e das outras políticas públicas. Essa articulação é importante para que ocorra um fortalecimento das possibilidades de inclusão da família para que os problemas vividos possam ser superados.

2.3.3 PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)

Segundo Rosa e Labate (2005) o PSF teve início em 1991 quando o ministério da Saúde cria o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) com o qual proporcionou-se a extensão da cobertura dos serviços de saúde para as áreas mais pobres e desvalidas. “A partir daí começou-se a focar a família como unidade de ação programática de saúde e não mais (tão somente) o indivíduo”. (VIANA; DAL POZ, 1998 apud SANTANA; CARMAGNANI, 2001).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade.

O trabalho destas equipes iniciou-se em 1994 e conforme o próprio MS são compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde. Quando ampliada, conta ainda com: um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental.

2.3.4 BRASIL ALFABETIZADO (PBA)

O Programa Brasil Alfabetizado é regido pela Lei nº 10.880, de 9 de junho de 2004, e pela Lei nº 11.507, de 20 de julho de 2007 e foi reorganizado pelo Decreto nº 6.093, de 24 de abril de 2007.

É um programa criado pelo MEC com a finalidade de alfabetizar jovens, adultos e idosos, tendo como prioridade o público-alvo do Plano Brasil Sem Miséria, ou seja, famílias extremamente pobres, bem como as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. Outra finalidade do PBA é despertar o interesse pela elevação do grau de escolaridade do indivíduo que participa. PBA tem como prioridade

É um programa que funciona em todo o território nacional, porém, a prioridade é que sua implantação se dê a municípios que apremem elevadas taxas de analfabetismo. Os municípios que implantam esse projeto recebem apoio técnico, obedecendo a proposta de garantir a continuidade dos estudos aos alfabetizando.

O principal objetivo do PBA é a superação do analfabetismo entre jovens, adultos e idosos, além da garantia da universalização do ensino fundamental para todas as classes de pessoas atendendo as mais variadas faixas etárias. O PBA funciona como uma porta aberta para a educação de todas as pessoas no decorrer de sua vida.

2.3.5 EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA)

A educação vem sendo oferecida a grande parte dos brasileiros de uma forma mais democrática; é possível através de uma análise nos dados nacionais perceber a diminuição nas taxas de analfabetismo no Brasil, tem-se ainda que melhorar, mas também é necessário valorizar os passos dados. Mas o que dizer daqueles que não tiveram em sua juventude a oportunidade de concluir com êxito o ensino formal? Dentre esses encontram-se Jovens e adultos que ainda não perderam a esperança de concluí-lo.

Para solucionar este problema foi implantado no Estado Brasileiro o programa EJA (Educação de Jovens e Adultos) com o objetivo de educar Jovens e Adultos que não tiveram acesso ou continuidade dos estudos no ensino fundamental e médio. O programa deve ser oferecido de forma gratuita pelo poder público. Um dos vários objetivos da Educação de Jovens e Adultos é assegurar aos alunos oportunidades educacionais apropriadas, levando em consideração as características de cada educando bem como seus interesses. Para viabilizar e

estimular o acesso e a permanência dos jovens e adultos na escola o Poder Público deve promover ações integradas que se complementem.

3 METODOLOGIA

Para a realização do mapeamento das políticas públicas existentes no município de Cacimba de Dentro – PB optou-se por uma pesquisa descritiva de caráter exploratório. Segundo Gil (2002) pesquisa descritiva é aquela cujo objetivo primordial é a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. E exploratória (Op. cit) aquela que tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses.

Quanto aos meios, trata-se tanto de uma pesquisa bibliográfica e de campo. Bibliográfica porque para a fundamentação teórica do trabalho foram consultados artigos científicos, livros, periódicos, e websites. E trata-se de uma pesquisa de campo quantitativa porque houve o contato direto com a situação pesquisada e as informações foram coletados através de entrevistas.

Para a organização da revisão bibliográfica fez-se uma busca em periódicos indexados na base de pesquisa Scielo, utilizando os termos: políticas públicas, idosos; assim como a busca por leis que regulamentam o cuidado ao idoso, e visitas a websites do governo a fim de colher dados a respeito dos programas voltados aos idosos.

Fez-se o mapeamento no município visando encontrar as ações desenvolvidas em prol da pessoa idosa. As seguintes instituições foram analisadas: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Igreja Católica Apostólica Romana, Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

É necessário ressaltar que no município não foi encontrado nenhuma ONG, órgão público, ou instituição particular que seja voltada exclusivamente para os idosos. Encontrou-se instituições que dentro do seu leque de atuação ofereciam programas que atendiam aos idosos.

O CRAS que há no município de Cacimba de Dentro – PB trabalha com um grupo de cerca de 60 idosos. Dentro desse grupo o CRAS proporciona diversas atividades a fim de

suprir suas necessidades, nas quais estão inclusas: danças folclóricas, dança regional (forró), artesanato, alongamento (assistido por um professor físico específico que proporciona um trabalho voltado a suas capacidades e necessidades físicas específicas), viagens (que visam proporcionar um maior conhecimento a respeito da cultura das cidades vizinhas), acompanhamento psicológico por parte de uma psicóloga, além de palestras, que trazem orientações quanto aos direitos que eles possuem, a fim de prepará-los para conviver em sociedade. Trabalha-se com a prevenção para que os idosos não cheguem ao caso de negligência, violência, ou abandono familiar. Ocorre também buscativas, onde os profissionais saem as casas a fim de informar a mais idosos sobre o projeto e tentar trazê-los para que possam fazer parte do grupo.

O CREAS existente no município trata-se de um CREAS regional, que atua nos seguintes municípios: Caiçara, Cacimba de Dentro, Dona Inês, Logradouro, Riachão, Serra da Raiz e Tacima, e que se encontra em funcionamento desde novembro de 2012.

Possui um corpo de trabalho formado por: uma psicóloga, um advogado, e uma assistente social. Ao receberem uma denúncia, os profissionais trabalham para a averiguá-la e caso constatada a veracidade dos fatos tomam-se as medidas cabíveis. No que se refere aos idosos caso constate-se que há abuso, negligência, ou violência (física ou psicológica), seja por parte da família ou da sociedade, encaminha-se o caso para a Justiça mediante o advogado, e as assistentes sociais e o psicólogo fazem o acompanhamento com o idoso e com a sua família ou quem descumpriu o direito possuído pelo idoso. O trabalho é feito visando fazer com que o lar ou o meio social em que vive volte a ser um lugar seguro.

No tocante a saúde, o PSF dentro de suas atribuições faz um trabalho específico com os idosos. Faz-se o acompanhamento periódico dos mesmos; a cada semana há um dia específico para estes atendimentos. Existe 7 unidades básicas de saúde distribuídas pelo município, 3 destas localizadas em zona urbana e 4 em zona rural. Uma nova caderneta de saúde da pessoa idosa está sendo implantada. O Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF) de acordo com a demanda dos idosos faz palestras aos idosos nestas unidades.

O PSF faz o acompanhamento dos idosos em seus próprios bairros, o que possibilita uma maior proximidade dos mesmos e os profissionais da saúde; faz-se o atendimento das doenças menos graves, assim como o acompanhamento na própria casa do idoso, no caso daqueles que possuem algum tipo de resistência ao acompanhamento ou então apresentem dificuldade para se locomover ao PFS, quanto a estes ainda disponibiliza-se ambulâncias que

os buscam e caso haja a verificação que algo um pouco mais grave faz-se então o encaminhamento para o Hospital.

No âmbito da educação assim como nas outras áreas citadas constatou-se que não há programas específicos para os idosos. Entre os programas disponíveis existem aqueles que também comportam os idosos, são eles: Educação de Jovens e Adultos (EJA) e o Programa Brasil Alfabetizado. Existem 15 turmas do EJA funcionando atualmente, sendo 6 na zona rural e as demais na zona urbana. Cabe ressaltar que a proporção de idosos nesses programas é relativamente baixa. Foi verificada também uma certa relutância por parte dos idosos quanto ao seu ingresso em programas educacionais.

No que se refere ao aspecto religioso encontrou-se a Igreja Católica Apostólica Romana que faz um trabalho informal com os idosos – existe um acompanhamento com a pessoa idosa de um modo mais espiritual pelos ministros da eucaristia, que são homens e mulheres que os visitam semanalmente. Existem em média 30 ministros da eucaristia. Faz-se ainda um trabalho, junto a ação social do município, via CRAS.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mapeamento foi realizado com sucesso. Encontrou-se ações no ramo da saúde, educação, no aspecto religioso, social, e de proteção aos seus direitos.

Após a análise realizada nas instituições existentes no município verificou-se que o maior déficit se encontra nas áreas de educação e de atividades físicas para os idosos.

Segundo o IBGE (2010), cerca de 72% da população idosa é composta por analfabetos. Utilizando este dado como parâmetro é possível afirmar que os programas que atendem a pessoa idosa no tocante a educação (EJA e o Brasil Alfabetizado) não têm conseguido alcançar o seu objetivo. São necessárias soluções imediatas, emergenciais. É recomendável que haja investimento em campanhas educativas que visem incentivá-los a estudar; assim como investimento nos programas em si.

Quanto as atividades físicas voltadas aos idosos, encontrou-se apenas uma ação realizada pelo CRAS, que se refere a um alongamento realizado com os idosos uma vez por semana. Levando em consideração que os idosos tendem a perder seu vigor físico, é possível afirmar que esta ação é insuficiente, necessita-se que outras sejam implantadas, para que estes possam manter a aptidão física, a saúde e terem mais uma opção de lazer.

Por fim recomenda-se a continuidade das ações existentes, um maior investimento nas mesmas para que possam ser capazes de atender um público de pessoas idosas maior e a

instauração de mais ações no ramo da educação e de atividades físicas para os idosos, assim como uma maior publicidade das ações existentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Art. 196**, 1988.
- 2 BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Art.205**, 1988.
- 3 BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Art. 208**, 1988.
- 4 BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Art. 229**, 1988.
- 5 BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Cap. VII, Art. 230**, 1988.
- 6BRASIL. **Lei nº 10741 de 3 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Brasília, 2003.
- 7BRASIL. **Lei nº 8842 de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso. Brasília, 1994.
- 8CAMARANO, A. A; PASINATO, M. T. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas**. In: CAMARANO, A. A. Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p. 253-292.
- 9GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002
- 10HOFLING, Eloisa de Mattos. **Estado e políticas (públicas) sociais**.Cad. CEDES, Campinas, v. 21, n. 55, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622001000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16/01/2014.

11 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2000**, 2000. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/default_censo_2000.shtm. Acesso em: 16/01/2014.

12 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2010**, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>. Acesso em: 16/01/2014.

13 INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estimativa da população, 2010**. Disponível em: http://www.ibge.com.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm. Acesso em: 16/01/2014.

14 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Programa Brasil Alfabetizado – NOVO**. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=17457&Itemid=817. Acesso em: 10/07/2014

15 MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Brasil Alfabetizado**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/superacao-da-extrema-pobreza%20/acesso-a-servicos/brasil-alfabetizado>. Acesso em: 10/07/2014

16 MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Centro de Referência de Assistência Social**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras/centro-de-referencia-de-assistencia-social-cras>. Acesso em: 10/07/2014

17 MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Centro de Referência Especializado de Assistência Social**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaoespecial/creas>. Acesso em: 10/07/2014

18 MUNHOL, Maria Elisa. **Direitos Humanos e legislação específica**. In: GOMES, Sandra; MUNHOL, Maria Elisa; DIAS, Eduardo. Políticas públicas para a pessoa idosa: marcos legais e regulatórios. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta, 2009, p. 29-60.

19 OLIVEIRA, José Antônio Puppim de. **Desafios do planejamento em políticas públicas: diferentes visões e práticas**. RAP, Rio de Janeiro, Mar./Abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rap/v40n2/v40n2a06>. Acesso em: 16/01/2014.

20OLIVEIRA, Rita de Cássia da Silva. **Políticas públicas, educação e a pesquisa sobre o idoso no Brasil: diferentes abordagens da temática nas teses e dissertações-de 2000 a 2009**. IX ANPED SUL, Caxias do Sul, 2012.

21ROSA, Walisete de Almeida Godinho; LABATE, Renata Curi. **Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, dez. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000600016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11/07/2014.

22SANTANA, Milena Lopes; CARMAGNANI, Maria Isabel. **Programa saúde da família no brasil: um enfoque sobre seus pressupostos básicos, operacionalização e vantagens**. Saude soc., São Paulo, v. 10, n. 1, jul. 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902001000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11/07/2014.

23SEBRAE/MG. **Políticas Públicas: Conceitos e Práticas**. Série Políticas Públicas. Volume VII/supervisão por Brenner Lopes e Jefferson Ney Amaral; coordenação de Ricardo Wahrendorff Caldas – Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008. 48 p.