Envelhecimento Populacional e a trajetória das Políticas Públicas voltadas para pessoa idosa no Brasil

Rossandra Oliveira Maciel de Bitencourt¹

Fabiano Abranches Silva Dalto²

Resumo: Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, a população residente no Brasil com idade superior a 60 anos aumentou 42% no período de 2000 a 2010. Tal aumento tem exigido dos formuladores de políticas públicas um novo olhar frente a esta população, o que remete ao presente trabalho cujo objetivo é analisar a trajetória das políticas públicas implementadas à pessoa idosa no Brasil. Esta é uma pesquisa exploratória de cunho bibliográfico e documental com abordagem qualitativa. Os resultados apontam para uma trajetória marcada por desafios e conquistas, especialmente no que se refere à Seguridade Social instituída em 1988, à Política Nacional do Idoso promulgada em 1994, à criação do Conselho Nacional do Idoso em 1996 e ao Estatuto do Idoso que vigora desde 2003. Todavia, embora a legislação brasileira relativa aos cuidados com a pessoa idosa esteja avançando, a prática ainda é insatisfatória; pois as leis preveem o ideal de contemplação das necessidades humanas, mas não indicam como prever recursos orçamentários para a execução do atendimento destas necessidades. Ou seja, embora o envelhecimento da população brasileira tenha se tornado uma realidade incontestável, com todos os avanços, ainda estamos longe de alcançar o estado de direito pleno para as pessoas idosas.

Palavras-chave: Envelhecimento Populacional, Políticas Públicas, Avanços e Desafios.

1. Introdução

Segundo a ONU (2015) no período entre 2015 e 2030, o número de pessoas no mundo com 60 anos ou mais está projetado para crescer em 56%, de 901 a 1400 milhões. Contudo, embora o envelhecimento da população seja um fenômeno mundial, o processo de envelhecimento é mais avançado em algumas regiões do que em outras, tendo começado há mais de um século atrás em países que se desenvolveram mais cedo. Já nos países em desenvolvimento, considera-se o processo de envelhecimento algo recente, devido ao declínio das taxas de fecundidade que se deu mais tardiamente.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, a população residente no Brasil com idade superior a 60 anos aumentou 42% no período de 2000 a 2010. Em meio a este aumento da população idosa, Camarano et al. (2004) revelam que o envelhecimento da população não se restringe apenas ao contingente de pessoas que alcança os 60 anos. Mas destacam que há um aumento na proporção da população “mais idosa”, a de 80 anos e mais, alterando a composição etária dentro do próprio grupo. Logo, é possível afirmar

¹ Doutoranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Paraná, com bolsa pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. E-mail: rossandra.maciel@yahoo.com.br.

² Doutor em Economia Institucional pela Universidade de Hertfordshire. Professor do Departamento de Economia e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Paraná. E-mail: dalto@ufpr.br

que a população considerada idosa também está envelhecendo. Já no que tange à feminização do envelhecimento, segundo a ONU em 2015 as mulheres representavam 54% da população global de 60 anos ou mais e 61% das pessoas acima de 80 anos.

Em suma, o processo de envelhecimento que se intensifica deve-se fundamentalmente ao aumento da esperança de vida ao nascer, permitindo que mais pessoas atinjam idades avançadas. Certamente foram determinantes as políticas econômicas e sociais que resultaram na melhoria generalizada das condições de vida, em geral, e de saúde, em particular. No caso da população brasileira, tem-se observado desde a segunda metade dos anos 1950, embora de forma desigual, maior acesso a serviços médicos preventivos e curativos, a tecnologia médica avançada, a água tratada, a esgoto e saneamento, a escolaridade dentre outros (CAMARANO, 2004).

Frente aos avanços que se apresenta, o presente trabalho insere-se nesta discussão com o objetivo de analisar a trajetória das políticas públicas implementadas à pessoa idosa no Brasil. Esta é uma pesquisa exploratória, cuja técnica empregada foi um levantamento bibliográfico e documental com base na legislação voltada à pessoa idosa no Brasil. A abordagem de análise foi qualitativa.

O presente trabalho encontra-se dividido em quatro partes. Após esta introdução analisa-se a trajetória das políticas implementadas à pessoa idosa no Brasil. Na sequência discute-se o alcance destas políticas no atendimento às demandas da categoria, e por fim estão as considerações finais acerca do que foi observado.

2. Trajetória das Políticas Públicas voltadas à pessoa idosa no Brasil

Historicamente a conquista por direitos se deu de forma gradativa para população idosa no Brasil: a Constituição de 1824 não fez qualquer menção aos direitos do idoso; na Constituição de 1891 surge a primeira referência a este grupo de pessoas no tocante à aposentaria; posteriormente, a Constituição de 1934 aparece como a primeira a fazer menção específica a uma proteção conferida à velhice. Esta Constituição é expressiva ao conferir direitos trabalhistas, a exemplo da proibição da diferenciação de salário por motivo de idade. A Constituição de 1967 também citou direitos aos idosos sob a mesma ótica da Constituição de 1934 assegurando aos trabalhadores direitos voltados à melhoria de sua condição social (ALFREDO e FILÓ, 2015).

Já a Seguridade Social criada pela Constituição 1988 representa a introdução da assistência no campo do direito social o que é uma inovação na cultura política brasileira. Antes

dessa conquista, o sistema de proteção social brasileiro era exclusivamente marcado pela ótica da cidadania regulada, ou seja, de uma proteção que decorre da inserção laboral formal (DELGADO e FLOR, 2002). No contexto histórico da Constituição de 1988 os idosos já se colocam como um grupo crescente que pressionam, ouvem e se fazem ouvir, começam a discutir sua situação, os espaços de participação e o reconhecimento de seu valor:

Buscam, junto com os profissionais das poucas instituições públicas e privadas que objetivavam atender as suas necessidades, a implantação pelos governos das recomendações contidas nas agendas internacionais. Começam a surgir os grupos de convivência de idosos, as associações de idosos e de aposentados, os conselhos estaduais, as legislações. Há a promulgação das constituições estaduais e das leis orgânicas municipais, as quais incorporam as pessoas idosas e avançam na garantia de direitos sociais (RAUTH e PY, 2016, p.55).

Com isso, verifica-se que a trajetória das políticas públicas orientadas para esta categoria no Brasil não está dissociada do cenário mundial. No contexto internacional a geração idosa ganhou centralidade através da I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento que ocorreu em 1982 em Viena. Os objetivos dos planos de ação internacional constituem os pilares que sustentam as diretrizes nacionais. Os contornos desse processo se vão desenhando inicialmente com a contribuição de um movimento nacional que resultou na realização de três seminários regionais e um nacional, os quais se apropriaram das produções e das realizações públicas e privadas existentes no país. O seminário nacional originou o documento Recomendações de Políticas para a Terceira Idade nos Anos 90 (RAUTH e PY, 2016).

Ao garantir direitos e proteção social pública, a Constituição de 1988 possibilita a universalização, redistribuição e inovação na estrutura administrativa. Por meio do tripé Previdência, Saúde e Assistência, consolidou direitos como garantia de proteção social irredutibilidade do valor dos benefícios, garantia de reajuste de benefício pelo salário mínimo, diminuição da idade de aposentadoria por velhice e reajuste da pensão vitalícia para o valor de um salário mínimo. No que se refere aos cuidados, a CF/1988 prevê que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando a sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar garantindo-lhes o direito à vida (BRASIL, 1988).

No campo da proteção social, Romero (2016) argumenta que no Brasil a Previdência Social é a política que atua há mais tempo devido aos seus 93 anos de origem oficial. Esta cobre uma série de contingências e riscos garantindo benefícios tais como: aposentadorias, pensões por morte, auxílios (por doença, por acidente e por reclusão), salário (família e maternidade) e serviços (perícia e reabilitação profissional). A Previdência Social é administrada pelo Instituto Nacional de Segurança Social (INSS) e se consolidou como o maior programa de transferência

de renda do governo federal alcançando cerca de 32 milhões de beneficiários que recebem mais de R\$30 bilhões por mês.

Com relação às aposentadorias, Camarano, Kanso e Fernandes (2016) observam que estas constituíam 36,8% do total da renda dos idosos em 1983, e esta importância aumentou para 52,2% em 2014. Já as pensões por morte, cuja participação era em torno de 33% entre 1983 e 1993 diminuiu para 27,7% em 2014. As autoras revelam que a proporção de idosos que recebiam algum tipo de benefício previdenciário passou de 59,6%, em 1983, para 74,9% em 2014. Esse aumento beneficiou homens e mulheres, mas, relativamente falando, mais as mulheres. Em 2014, 75,2% dos homens idosos e 74,7% das mulheres eram beneficiários da Previdência Social.

A política de previdência se constitui na principal fonte de renda para a população idosa. Todavia, Camarano e Fernandes (2016) destacam que enquanto as ações de saúde e de assistência social não requerem de seus usuários alguma contribuição monetária específica para a sua utilização, o mesmo não acontece com a Previdência Social. Esta requer custeio prévio da maioria dos trabalhadores, o que limita o seu acesso apenas ao contribuinte e a seus dependentes.

Já o Benefício de Prestação Continuada vinculado à Assistência Social é uma transferência de renda mensal, no valor de um salário mínimo, garantida pelo art. 203 da CF/1988 e regulamentada pelos arts. 20 e 21 da Lei Orgânica de Assistência Social. As transferências são independentes de contribuições prévias para o sistema de Seguridade Social e o benefício é destinado às pessoas idosas acima de 65 anos ou pessoas com deficiências incapacitantes para o trabalho, cuja renda familiar per capita seja inferior a um quarto do salário mínimo.

Os órgãos componentes do sistema de controle do BPC são o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), órgão operador; e o MDS, órgão regulador. Embora a coordenação seja feita pelo MDS, a solicitação do benefício se dá em agências do INSS. O BPC é financiado com recursos da Seguridade Social alocados no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Segundo Berzins, Giacomini e Camarano (2016) em dezoito anos de BPC, observa-se um aumento de mais de quatrocentas vezes no número de concessões aos idosos.

A partir da I Assembleia Mundial o envelhecimento passou a ser discutido não só na área da saúde e do trabalho, mas também no âmbito social: aprovou-se um Plano Global de Ação com o objetivo de garantir segurança econômica e social aos idosos, integrando-os aos planos de desenvolvimento do país. O referido Plano compreendia sete áreas: saúde e nutrição, proteção ao consumidor idoso, moradia e meio ambiente, família, bem-estar social, previdência

social, trabalho e educação. Este foi um salto para que vários países da América Latina - Brasil (1988), Peru (1993), Bolívia (1994), Equador (1998) e Venezuela (1999) – passassem a inserir em suas constituições direitos reservados aos idosos (PESSÔA, 2010). A avaliação desse plano e os princípios por ele estabelecidos resultaram no II Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento constituindo-se em uma importante influência na definição da legislação brasileira, especialmente da Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994 que sancionou a Política Nacional do Idoso (RAUTH e PY, 2016).

Composta de 22 artigos, a Política Nacional do Idoso (PNI) busca promover a longevidade com qualidade de vida, preocupando-se não apenas com os que já estão velhos, mas também com os que vão envelhecer:

A referida lei criou obrigações para entidades públicas no estímulo à criação de locais de atendimento aos idosos, centros de convivência, casas-lares, oficinas de trabalho, a apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, bem como impedir a discriminação dos idosos no mercado de trabalho. Criou os conselhos para supervisionar, acompanhar, fiscalizar e avaliar a política nacional do idoso, cabendo à União coordenar as ações relativas à política nacional do idoso” (PACHECO, 2008, p. 28).

Em suas diretrizes, a PNI aponta para formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso que proporcionem sua integração às demais gerações; participação do idoso, por meio de organizações representativas, na formulação, efetivação e avaliação das políticas, desenvolvidos; priorização do atendimento ao idoso por meio de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar; descentralização político-administrativa; capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de Geriatria e Gerontologia e na prestação de serviços; introdução de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo; priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família; apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento (PESSÔA, 2010).

Em suma, Rauth e Py (2016) observam que PNI nasce para ratificar questões fundamentais como os princípios de que o envelhecimento diz respeito à toda a sociedade e não só às pessoas idosas; de que as transformações necessárias na estrutura social exigem que o idoso seja o agente e o destinatário delas; e de que as pessoas idosas têm direito ao desenvolvimento de ações em todas as políticas setoriais.

Após a promulgação da PNI, em 1996, pelo Decreto 1.948, cria-se o Conselho Nacional do Idoso com o objetivo de ampliar os direitos sociais dos idosos, garantindo autonomia, integração e participação efetiva, indicando responsabilidades das entidades

públicas para promover a não discriminação dos idosos. O Art. 6º da PNI afirma que os conselhos nacional, estaduais, e municipais do idoso devem ser órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área. Outra responsabilidade central dos conselhos é a elaboração de projetos a serem executados com a renda arrecadada pelo Fundo dos Direitos do Idoso – em instância nacional, estadual e municipal.³

Por representarem um aumento da influência da sociedade civil institucionalizada sobre o Estado na elaboração de políticas, os conselhos se traduzem em um dos avanços mais significativos da democracia brasileira. A ampliação da inclusão social, o aumento do controle público e a supervisão dos serviços prestados pelo Estado são vantagens se somam à estrutura horizontalizada de tomada de decisões e a existência de câmaras técnicas e de planos anuais de governo (DEBERT e OLIVEIRA, 2016).

Seguindo a trajetória, em 2002 aconteceu em Madri a segunda Assembleia Mundial sobre envelhecimento, nesta frisou-se que o envelhecimento ao invés de ser percebido como um problema é antes uma conquista para a sociedade, o que constitui a razão de se promover uma visão positiva da geração idosa. Destacou-se ainda que o envelhecimento deve ocupar um lugar fundamental em todas as prioridades no domínio do desenvolvimento, garantindo sua participação ativa na vida econômica, social, cultural e política.

Em 2003, através da Lei nº 10.741, entra em vigor o Estatuto do Idoso imprimindo avanços estabelecidos pela última Assembleia Mundial. Em geral, quanto aos direitos fundamentais e sociais já garantidos pela Constituição de 1988, o Estatuto indica instrumentos mais eficientes para dar efetividade às garantias já determinadas. Pessôa (2010) salienta que o Estatuto do Idoso avança também em relação à PNI no que diz respeito ao controle social e fiscalização, quando define no artigo 9º que: “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” (BRASIL, 2003).

São instituídos também pelo Estatuto do Idoso instrumentos e ações de fiscalização das atividades das organizações governamentais e não governamentais, com critérios de padronização de instalações físicas e ações prioritárias, inclusive indicando a necessidade de sua inscrição em órgãos como Vigilância Sanitária, Conselhos de Direito do Idoso e/ou de

³ Os Fundos dos Direitos do Idoso devem ter como receita basicamente: recursos públicos que lhes forem destinados, consignados no Orçamento da União, dos estados, dos municípios e do Distrito Federal; contribuições de governos e organismos internacionais; doações de pessoas físicas e jurídicas, dedutíveis do Imposto de Renda (CFA/CRAs, 2012).

Assistência Social, em que a prioridade deve ser a preservação dos vínculos familiares, participação em atividades comunitárias, preservação de identidade e respeito a sua dignidade. O Estatuto destaca ainda as penalidades para a família, a sociedade civil e as entidades que não a cumprem, por meio de advertências, multas, suspensões no repasse de verbas, interdições e reclusões em casos mais extremos (PESSÔA, 2010).

Alcântara A. O. (2016) salienta que o Estatuto do Idoso tem um grande mérito: criou o sistema de garantias de direitos da pessoa idosa, que, apesar de vários percalços, busca efetivar os direitos sociais dos idosos brasileiros. O sistema de garantias previsto no Estatuto é composto pelas seguintes instituições/órgãos: Conselhos do Idoso; Sistema Único de Saúde (SUS); Sistema Único de Assistência Social (Suas); Vigilância em Saúde; Poder Judiciário; Defensoria Pública; Ministério Público; e Polícia Civil.

No avanço desta trajetória, nasce em 2004 a Política Nacional de Assistência Social com um leque de serviços voltados à população idosa. Na proteção básica são oferecidos: o Serviço de Fortalecimento de Vínculos voltado para idosos em situação de vulnerabilidade social⁴; e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para idosos e deficientes visando a prevenir riscos sociais como isolamento, violência e violação de direitos. Na Proteção Especial de média complexidade, o principal serviço é o de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias. No nível da Proteção Especial de Alta complexidade está o Serviço de Acolhimento institucional para idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência. Finalmente, o Serviço de Acolhimento em Repúblicas para idosos se destina a idosos que tenham capacidade de gestão coletiva da moradia e condições de desenvolver, de forma independente, as atividades da vida diária, mesmo que requeiram o uso de equipamentos de autoajuda (DELGADO E FLOR, 2012).

Em resposta às diretrizes internacionais o Brasil foi avançando na conquista pelos direitos da pessoa idosa. Com a origem Seguridade Social em 1988 que instituiu o princípio da dignidade humana, normativas foram sendo implementadas a fim de concretizar o que rege a CF/1988. Nesta busca, instituições – Estatuto, Política Nacional da Pessoa Idosa, Conselhos, Política Nacional de Assistência Social - foram se desenvolvendo e amadurecendo a luta pelo cumprimento dos direitos previamente definidos. Porém, embora essas conquistas sejam dignas de comemoração por darem visibilidade à pessoa idosa, na prática, ainda há muitos desafios no

⁴ Esse serviço se destina especialmente: aos idosos que recebem o Benefício de Prestação Continuada; idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; idosos com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço (DELGADO E FLOR, 2012).

alcance de um estado pleno de direitos para população idosa no Brasil, conforme veremos a seguir.

3. Demandas por políticas públicas para pessoa idosa frente aos principais desafios

Estudos demonstram que embora a legislação brasileira relativa aos cuidados com a pessoa idosa esteja avançando, a prática ainda é insatisfatória. A dificuldade das políticas públicas em acompanhar o rápido crescimento da população idosa traz como consequência a distorção das responsabilidades sobre o idoso especialmente com relação à Seguridade Social. Santos e Silva (2013) problematizam a transferência desta responsabilidade para as famílias dos idosos em detrimento de uma ampla atuação por parte do Estado, o que compromete a qualidade da assistência prestada:

As políticas públicas voltadas para o envelhecimento, principalmente com dependência, e ao cuidador familiar são frágeis e insuficientes, tornando o sistema público ineficaz no exercício de suas funções com resolutividade e plenitude. O sistema de saúde brasileiro não está preparado para atender a contento a população idosa que adoece e sua família [...] Na realidade, o que se percebe é: o Estado se desonerando da sua responsabilidade em oferecer uma assistência pública qualificada e competente; uma sociedade que anula os idosos que não se enquadram no modelo pautado na autonomia e independência; e o encaminhamento das responsabilidades sobre a saúde e doença dos idosos na esfera individual e privada (p.368).

A proposta de compartilhamento de responsabilidades com o envolvimento da família, da sociedade e do Estado caracteriza um processo de reprivatização do envelhecimento. Este vem sendo marcado pela ineficiência das políticas públicas no tocante ao seu papel de proteção social, à oneração do cuidado sobre a família e a delegação da velhice como uma responsabilidade individual (SANTOS e SILVA, 2013; FERNANDES e SOARES, 2012).

Também o sistema público de saúde voltado ao idoso revela dificuldades na prestação de serviços, tal como o acesso a medicamentos, consultas e exames que deveriam ser disponibilizados pela rede pública de saúde, conforme o previsto na CF/1988 e na Lei Orgânica da Saúde (LOS) (BORGES, 2013). Ainda há dificuldade no acesso a recursos assim como carência na qualificação profissional em diversas áreas que atendem o público idoso representando lacunas que comprometem o atendimento pleno das demandas nesta faixa etária.

Notari e Fragoso (2011) salientam a questão da violência e da negligência para com os idosos que em muitos casos são explorados, abandonados ou até mesmo privados de suas moradias. Infelizmente essa é uma ampla realidade que carece de atenção especial. Frente a esse cenário, Bulla e Kaefer (2003) ressaltam a necessidade de programas e propostas

direcionados à população idosa com distintos perfis socioeconômicos, assim como uma atenção no suporte social aqueles que já estão nos estágios mais avançados de envelhecimento.

Chama atenção a heterogeneidade do público idoso, pois dentre estes encontram-se pessoas que vai desde aquele que desempenha todas as suas atividades de maneira independente, trabalha, tem renda, boa saúde, relações familiares e sociais, até a pessoa totalmente dependente de cuidados de terceiros, com necessidades físicas e psíquicas extremas. E a desigualdade ganha maior proporção frente às contradições entre o meio rural e urbano. Alcântara A. (2016) revela que o atraso em relação ao rural se verifica especialmente no Nordeste brasileiro, um lugar “esquecido” e carente de políticas públicas.

Com isso, urge a necessidade de se fomentar pesquisas voltadas a entender a inserção do idoso para além do meio urbano brasileiro, haja vista a carência de estudos pontuais sobre o envelhecimento humano no espaço rural, lugar onde se supõe tão singular (ALCÂNTARA A., 2016). Segundo Walter (2010) “essa dificuldade não se reflete somente na formulação dos conceitos sobre o idoso mas, sobretudo, na formulação de políticas para esse segmento, pois as características, necessidades e carências apresentam altíssimo grau de variabilidade” (p. 194).

Analisando o Pacto de Aprimoramento da Gestão⁵ no período 2014-2017, Berzins, Giacomini e Camarano (2016) observam que as pessoas idosas em situação de fragilidade e vulnerabilidade social que deveriam ser atendidas pela proteção especial não foram contempladas. Com isso surgem os seguintes questionamentos: “Qual é a resposta do Estado brasileiro às pessoas idosas que precisam ser institucionalizadas? Onde estão os serviços estabelecidos na PNI, tais como centros-dias, casa-lar, república, entre outros que poderiam ser oferecidos?” (p.130). Segundo as autoras é fundamental, portanto, avaliar as diferenças de custos de políticas públicas para os idosos ativos e para os idosos frágeis.

O Plano Plurianual 2014-2017 também exclui serviços essenciais para a população idosa, revelando que o Brasil ainda pensa sua política pública como se fosse um país jovem. Isso se confirma pela inexistência de uma discussão consistente sobre a velhice que inclua a efetivação dos direitos dos idosos, especialmente os direitos sociais na agenda política nacional (BERZINS, GIACOMINI e CAMARANO, 2016).

No que se refere à PNI, Camarano, Kanso e Fernandes (2016) destacam que há uma certa defasagem, haja vista que o contexto demográfico que a fundamentou evoluiu de forma

⁵ Conforme estabelece o artigo 23 da Norma Operacional Básica - SUAS/2012, o Pacto de Aprimoramento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é o instrumento pelo qual se materializam as metas e prioridades nacionais no âmbito do SUAS, e se constitui em mecanismo de indução de aprimoramento da gestão, dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

acelerada: “as demandas por políticas públicas se intensificaram, o que requer a atualização e a implementação total das medidas preconizadas” (p.100). As autoras observam ainda que pouco se avançou na implementação de um sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo conforme está previsto no Art. 4 da PNI.

A fim de medir a efetividade da PNI, Couto (2016a) comparou as normas estabelecidas pela lei e as demandas da sociedade civil registradas no Relatório de Gestão do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – gestão 2010-2012 - e nas deliberações das Conferências Nacionais dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDPIs). As 45 deliberações das duas conferências se referem direta ou indiretamente aos arts. 1 e 3 da lei, que traçam respectivamente os objetivos e os princípios da PNI, levando a observar que:

a PNI, após mais de duas décadas em vigor, ainda permanece na seara do “dever ser”, pois carece de materialização na vida real. Mais estranho é o fato de a lei estabelecer expressamente que o Ministério da Assistência Social seja o responsável pela implementação da PNI, com a participação dos conselhos, diferentemente do que tem sido observado. Desde a sua criação, a coordenação da PNI tem sido nômade: já esteve no Ministério da Previdência e Assistência Social, e na Secretaria Especial de Direitos Humanos inicialmente vinculada ao Ministério (COUTO, 2016a p.148).

Ao analisar os relatórios, Couto (2016a) revela que houveram reivindicações quanto à necessidade de submeter ao Conselho Nacional do Idoso a proposta orçamentária no âmbito da promoção e da assistência social destinada à PNI. Na prática isso não se verifica, o que reforça um círculo vicioso: “não há orçamento porque não há ações que concretizem a PNI; não há ações porque não há orçamento para levar a PNI a efeito” (p.420). O Art. 10 da PNI que trata das ações governamentais na implementação da política nacional do idoso - no âmbito da assistência social, saúde, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, justiça, cultura, esporte e lazer – é omissivo quanto aos critérios fiscais para o alcance do que é previsto. Diante disso, Couto (2016,b) afirma que o Estado não assumiu a PNI como prioridade, uma vez que o orçamento público não garante os recursos específicos estabelecidos em lei; e não respeita o controle social legalmente instituído no que se refere a esta política:

A entrada em vigor da lei não é suficiente para produzir os efeitos pretendidos por ela. Há necessidade de prever recursos administrativos (estrutura organizacional) e financeiros para aquisição de instrumentos ou capacitação dos funcionários responsáveis. [...] Uma boa lei, que produza os efeitos desejados, pressupõe políticas e diretrizes claras, e a criação de um ambiente favorável. Portanto, uma estrutura administrativo-organizacional condizente com a capacidade de executar o serviço passa a ser pré-condição para que a lei seja efetivamente observada (p.575).

Outra demanda observada está relacionada à implementação de conselhos de idosos em todos os níveis de governo, bem como a solicitação de que os conselhos, existentes ou por

serem criados, cumpram suas funções legais de representantes legítimos da população, de supervisão, acompanhamento, fiscalização e avaliação da PNI, exercendo o seu constitucional papel de controle social.

Debert e Oliveira (2016) ressaltam o problema da frágil ancoragem institucional e societária dos conselhos; a burocratização de sua rotina, em que as pautas de discussão se voltam mais para a dinâmica organizacional das atividades do que para propostas de políticas públicas e temas relacionados com o controle social ou prioridades no investimento público. As autoras relatam que esta frágil ancoragem institucional diz respeito ao fato de que políticas voltadas para a população idosa podem ser implementadas sem a participação do próprio conselho, o que acaba refletindo na pouca repercussão que os conselhos e as decisões neles tomadas têm nas políticas estatais.

Com relação aos conselhos, outra demanda que se apresenta é a capacitação dos conselheiros sobre legislação relativa à terceira idade. Pois o fato de ter 60 anos não leva a uma homogeneidade de visões sobre a velhice. A existência de clivagens socioeconômicas entre os conselheiros representantes da sociedade impõe mecanismos de diferenciação entre os participantes, o que requer maior igualdade no âmbito da formação para que a horizontalidade se cumpra efetivamente no campo da tomada de decisões (DEBERT e OLIVEIRA, 2016).

A atuação do Estado na fiscalização, monitoramento e efetivação da PNI também deixa a desejar. Executar a PNI é dever do governo, do Poder Executivo; monitorar e pressionar a criação de ações e estruturas necessárias e suficientes é missão do Legislativo, do Ministério Público, dos conselhos de direito e das demais entidades de controle social, e dos cidadãos em geral. Porém, Couto (2016a) salienta que os governos repetem reiteradamente a prática de desconsiderarem as decisões dos conselhos de direitos dos idosos e das respectivas conferências, desrespeitando demandas com legitimidade pública.

A insuficiência das políticas públicas para o bem-estar do idoso em relação ao mercado de trabalho é outra lacuna impressa na PNI, pois ainda há uma dificuldade expressiva na reinserção do aposentado que precisa retornar ao trabalho para complementar sua renda (FERNANDES e SOARES, 2012). Felix (2016) observa que a ineficácia da PNI também está em garantir:

- i) a empregabilidade do trabalhador maduro (a partir de 50 anos);
- ii) a “integração segura” deste segmento no mercado de trabalho; e
- iii) a não fragilização da segunda metade da carreira do trabalhador, a qual irá comprometer a sua sustentabilidade na velhice e, principalmente, os critérios de sua aposentadoria (p.259).

Diante de tantas brechas, a ideia do Estatuto nasceu, de certa forma, da crítica em relação à falta de efetividade e não realização de inúmeras medidas de proteção e ações previstas na Lei no 8842/1994 que instituiu a PNI. Mas ainda há Estados que não contam com serviços especializados para atendimento aos idosos no âmbito da Defensoria Pública, Ministério Público, polícia ou vara especializada, como previsto no Estatuto do Idoso. Com isso, Faleiros (2016) observa que a adequação das instituições à realidade do envelhecimento está ocorrendo de forma muito lenta e ainda faltam condições para a aplicação da legislação.

Com relação à PNI e ao Estatuto, Alcântara A.O. (2016) salienta que ambas as leis permanecerão na condição de “letra morta” até que se alcance a efetivação dessas políticas por meio da busca incessante pelo engajamento dos idosos brasileiros na conquista de seus direitos. Nesta luta, é fundamental que o cidadão brasileiro conheça tais direitos e exerça seu papel na busca para que essas leis se materializem. Sua participação democrática fará a diferença em todas as instâncias, na defesa da autonomia do controle social e na organização para cobrar do Estado a efetivação dos direitos previstos (COUTO, 2016b). Pereira (2011) ressalta que a falta de definição coerente das políticas sociais afeta substancialmente não só a credibilidade e a razão de ser de uma política mas também a vida em sociedade. Por isso toda política pública só tem sentido se quem a utiliza acredita que deve influir numa realidade concreta que precisa ser mudada.

5. Considerações Finais

Com o processo de envelhecimento e o aumento das demandas por políticas públicas para a pessoa idosa, em resposta às diretrizes internacionais, o Brasil avançou na conquista pelos direitos. Os resultados apontam para uma trajetória marcada por desafios e conquistas, especialmente no que se refere à Seguridade Social instituída em 1988, à Política Nacional do Idoso promulgada em 1994, à criação do Conselho Nacional do Idoso em 1996 e ao Estatuto do Idoso que vigora desde 2003.

Todavia, estudos demonstram que embora a legislação brasileira relativa aos cuidados com a pessoa idosa esteja avançando, a prática ainda é insatisfatória. A dificuldade das políticas públicas em acompanhar o rápido crescimento da população idosa traz como consequência a distorção das responsabilidades sobre o idoso especialmente com relação à Seguridade Social. Ainda há dificuldade no acesso a recursos assim como carência na qualificação profissional em diversas áreas que atendem o público idoso. Também se verificou a questão da violência e da negligência para com os idosos que em muitos casos são explorados, abandonados ou até mesmo privados de suas moradias.

Outra demanda observada está relacionada à implementação de conselhos de idosos em todos os níveis de governo bem como a capacitação dos conselheiros sobre legislação relativa à terceira idade. Também a atuação do Estado na fiscalização, monitoramento e efetivação da PNI deixa a desejar, pois ainda há estados que não contam com serviços especializados para atendimento aos idosos no âmbito da Defensoria Pública, Ministério Público, polícia ou vara especializada.

Com isso, observa-se que há uma certa defasagem com relação à PNI e ao Estatuto do Idoso, e que adequação das instituições à realidade do envelhecimento está ocorrendo de forma muito lenta haja vista que faltam condições para a aplicação da legislação. Esse conjunto de lacunas revela a necessidade de programas e propostas direcionados à população idosa com distintos perfis socioeconômicos, atentando para as contradições entre o meio rural e urbano, assim como uma atenção no suporte social aqueles que já estão nos estágios mais avançados de envelhecimento.

Em suma, as lacunas existem porque a aplicação das leis requer uma estrutura institucional que ainda está em construção. Os desafios existentes certamente não devem ofuscar as conquistas obtidas por meio de lutas; mas devem ser analisados com cautela para que sejam incorporados às agendas de políticas públicas em todas as instâncias governamentais. Embora o envelhecimento da população brasileira tenha se tornado uma realidade incontestável, com todos os avanços, ainda estamos longe de alcançar o estado de direito pleno para as pessoas idosas. Nesta luta, é fundamental que o cidadão brasileiro exerça seu papel na busca para que essas leis se materializem. Afinal, uma política pública só tem sentido se quem a utiliza acredita que deve influir numa realidade concreta que precisa ser mudada.

6. Referências

ALCÂNTARA, Adriana. Envelhecer no contexto rural: a vida depois do aposento. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 323-342.

ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira. Da Política Nacional do Idoso ao Estatuto do Idoso: a difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 359-378

ALFREDO, Camila Bueno; FILO, Mauricio da Cunha Savino Filó. As políticas públicas sociais para idosos previstas no Estatuto do Idoso e na Política Nacional do Idoso. In: GIANEZINI, Kelly; LIBARDONI, Paulo José (Org.). **Estudos Contemporâneos em Ciências Jurídicas e Sociais**. Curitiba: CRV, 2015, v. III, p. 110-135.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva; GIACOMIN, Karla Cristina; CAMARANO, Ana Amélia. Assistência Social na Política Nacional do Idoso. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 107-133.

BORGES, Juliano Pereira **Políticas públicas para a terceira idade: experiência do município de Soledade**. 2013. 107 p. Dissertação (Mestrado) - Curso de Desenvolvimento Regional, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz, 2013. Disponível em: <repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/500>. Acesso em: 08 Jan 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Estatuto do idoso**. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social**. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994.

BULLA, Leonia Capaverde; KAEFER, Carin Otilia. Trabalho e aposentadoria: as repercussões sociais na vida do idoso aposentado. *Revista Virtual Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p.1-8, dez. 2003.

CAMARANO, Ana Amélia. et al. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, Ana Amélia. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 25-73.

_____; FERNANDES, Daniele. A Previdência Social Brasileira. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 265-294.

_____; KANSO, Solange; FERNANDES, Daniele. Brasil envelhece antes e pós-CNI. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 63-103.

COUTO, Camargos Eduardo. Em que medida a Política Nacional do Idoso tem sido efetiva? In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016a. p. 409-433.

_____. O que fazer para concretizar a Política Nacional do Idoso? In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016b. p. 573-592

DEBERT, Guita Grin; OLIVEIRA, Gláucia S. Destro. Os dilemas da democracia nos conselhos dos idosos. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana

Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 515-536.

DELGADO, Josimara; FLOR, Cristiane Silva Villa. **POLÍTICAS SOCIAIS PARA IDOSOS:: ALGUMAS REFLEXÕES A PARTIR DO ENFOQUE DE GÊNERO**. Mediações, Londrina, v. 17, n. 2, p.73-91, jul/dez 2012.

FALEIROS, Vicente de Paula. A Política Nacional do Idoso em questão: passos e impasses na efetivação da cidadania. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 537-572.

FELIX, Jorge. O idoso e o mercado de trabalho. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 241-264.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 6, n. 46, p.1494-1502, 2012.

NOTARI, Maria Helena de Aguiar; FRAGOSO, Maria Helena J. M. de Macedo. A inserção do Brasil da Política Internacional de Direitos Humanos da Pessoa Idosa. **Revista Direito Gv**, São Paulo, v. 1, n. 7, p.259-276, 2011.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Política Social: temas e questões**. São Paulo: Cortez, 2011. 214p.

PESSÔA, Elisângela Maia. **Assistência social ao idoso enquanto direito de proteção social em municípios do Rio Grande do Sul**. 2010. 245 f. Tese (Doutorado) - Curso de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica, Porto Alegre, 2010.

RAUTH, Jussara; PY, Ligia. A história por trás da lei: o histórico, as articulações de movimentos sociais e científicos, e as lideranças políticas envolvidas no processo de constituição da Política Nacional do Idoso. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 51-62.

ROMERO, Vilson Antônio. 93 anos de Previdência no Brasil. **Artigos da Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal**, 2016. Disponível em: <http://www.anfip.org.br/informacoes/artigos/93-anos-de-Previdencia-no-Brasil-Vilson-Antonio-Romero_22-01-2016>. Acesso em 25 out.2016.

SANTOS, Nayane Formiga dos; SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. **Revista Fsa: Faculdade Santo Agostinho, Teresina**, v. 10, n. 2, p.358-371, 2013.

UNITED NATIONS. **World Population Ageing**. New York, 2015. 164p.

WALTER, Maria Inez Machado Telles. A dualidade na inserção política, social e familiar do idoso: estudo comparado dos casos de Brasil, Espanha e Estados Unidos. **Opinião Pública**, Campinas, v. 16, n. 1, p.186-219, 2010.