

PRINCIPAIS POLÍTICAS SOCIAIS, NACIONAIS E INTERNACIONAIS, DE DIREITO DO IDOSO

Cíntia de Carvalho Silva¹

Larissa Gabriela de Souza Gomes²

Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas³

Inácia Sátiro Xavier de França⁴

Regina Célia de Oliveira⁵

resumo

O presente estudo tem como objetivo realizar uma exposição das principais políticas sociais de direito do idoso no Brasil, através de uma revisão narrativa na qual há uma análise histórica e social inserida em um contexto mundial. As políticas públicas são direcionadas a determinados grupos sociais e devem estar contextualizadas com o quadro social e demográfico do país. Com o aumento da expectativa de vida no Brasil, surgem políticas direcionadas a um novo perfil sociodemográfico, cujos avanços são evidentes, no entanto há a necessidade de uma práxis fortalecida na sociedade sobre os direitos dos idosos a fim de garantir um envelhecimento com qualidade de vida.

palavras-chave

Idosos. Políticas Sociais. Direitos Sociais.

1 Mestre em enfermagem pelo programa associado de pós-graduação UPE/UEPB. Especialização em Saúde Pública pela Universidade de Pernambuco. Caruaru, Pernambuco, Brasil. E-mail: cintiane-gotita@yahoo.com.br

2 Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Bolsista do PROEXT. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: larigabii@hotmail.com

3 Pós-doutora pela Universidade do Porto. Doutorado em educação física pela Universidade do Porto e apostilado pela Universidade de São Paulo. Mestrado em educação pela Universidade Federal da Paraíba. Graduação em ciências sociais e economia pela Universidade Católica de Pernambuco. Professora do programa associado de pós-graduação em enfermagem UPE/UEPB. Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: clarasilvestre@uol.com.br

4 Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Professora do programa associado de pós-graduação em enfermagem UPE/UEPB. Bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq - Nível 2. E-mail: isxf@oi.com.br

5 Pós-doutora pela escola de enfermagem de Ribeirão Preto. Doutora no Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Mestre em enfermagem em saúde pública pela Universidade Federal da Paraíba. Professora do programa associado de pós-graduação em enfermagem UPE/UEPB. E-mail: reginac_oliveira@terra.com.br

1 Introdução

As políticas públicas surgem em um contexto histórico inerente aos acontecimentos políticos, sociais e econômicos de uma sociedade. Emergem de uma necessidade do capital, através do trabalho, da indústria e do surgimento de classes sociais (MARX; ENGELS, 1986).

Aparecem como consequência de um processo social de exploração de trabalho e do surgimento destas classes proporcionadas pelo capitalismo. Nesse sentido, atuam como estratégia de um governo em intervir na sociedade a partir dos reclames dela, através de movimentos populares (HOTZ, 2008).

Isso se deve a luta de classes trabalhadoras a reivindicar por condições dignas de trabalho. Essas tinham como tutor o Estado, que seria capaz de implementar e intervir diretamente nas relações sociais, políticas e econômicas de sua sociedade (HOTZ, 2008).

Não tem havido, pois, política social desligada dos reclamos populares. Em geral, o Estado acaba assumindo alguns destes reclamos, ao longo de sua existência histórica. Os direitos sociais significam, antes de mais nada, a consagração jurídica de reivindicações dos trabalhadores. Não significam a consagração de todas as reivindicações populares, e sim a consagração daquilo que é aceitável para o grupo dirigente do momento (VIEIRA, 1992, p. 23).

A política social é abordada como tipo de intervenção do Estado na esfera de atendimento das necessidades sociais básicas dos cidadãos. Ela é a reivindicação da sociedade, expressa nas relações, conflitos e contradições resultantes do capitalismo; sendo, pois, uma intervenção condicionada pelo contexto histórico em que emerge. Nela, o Estado envolve-se gradualmente numa abordagem pública através de procedimentos de intervenção nas relações sociais como legislações laborais, entre outros, sendo estes, pois, institucionalizados no âmbito da ação do Estado. Assim, ao se permitir aos cidadãos o acesso a recursos, bens e serviços sociais necessários, surgem as políticas públicas voltadas para realização de direitos, necessidades e potencialidades da sociedade de um Estado (YAZBEK, 2008).

As políticas públicas não podem ser compreendidas enquanto não contextualizadas. Assim, elas devem vigorar em sua totalidade e o Estado deve agir como o seu implementante, sendo, pois, mediador dos interesses da sociedade. Elas estão assentadas nos direitos sociais de cidadania e somente após períodos de luta os movimentos sociais no Brasil conseguiram consolidá-las na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988; JUNIOR; JACCOUD, 2005).

A promulgação dessa constituição foi um marco para as políticas sociais brasileiras, no momento em que colocou em debate a questão das desigualdades sociais, introduzindo um conceito de proteção social mais abrangente (SILVA; SOUZA, 2010). Em seu artigo 3º, inciso IV, dispõe que é objetivo fundamental do Estado “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988).

Desta forma, ao reafirmar princípios e consolidar determinadas políticas sociais, a constituição é a grande seguradora de ações de caráter social no país, devendo estar condizente com as modificações do Estado e da sociedade em suas estruturas sociais, políticas, econômicas e jurídicas. Assim, remetendo-a ao contexto de acontecimentos históricos e considerando as mudanças sociais e demográficas ocorridas no século XX, como o aumento da população idosa nos países em desenvolvimento e desenvolvidos, essas mudanças deverão ser projetadas em sua estrutura (LEGATTI; LAVOURAS, 2010).

Nesse contexto, o envelhecimento era mais característico nos países desenvolvidos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas (ONU), as pessoas idosas haviam superado crianças com idade entre zero e quatorze anos, correspondendo respectivamente a 2,1% e 19,6% em países desenvolvidos como Alemanha, Japão e Espanha. O IBGE (2008) constatou que para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos existiam 24,7 idosos de 65 anos ou mais. Em 2050, esse dado mudará e para cada 100 crianças de 0 a 14 anos existirão 172,7 idosos (FERNANDES; SANTOS, 2007).

O envelhecimento populacional em nível mundial é atribuído aos avanços da medicina, ao aumento da expectativa de vida e à diminuição da taxa de natalidade. No entanto, tem ocorrido de forma acentuada em países em desenvolvimento, como no Brasil, que, desde 1960, apresenta crescimento nas taxas de envelhecimento populacional em consequência da queda na taxa de fecundidade dos casais e aumento da expectativa de vida. Em 1940, a expectativa de vida do brasileiro era de 45,5 anos de idade e, segundo a projeção realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), chegará a 81,21 anos em 2050 (IBGE, 2010; LIMA, 2011).

O crescimento absoluto da população brasileira, considerando um período de 2000 a 2010, ocorreu, principalmente, em função do crescimento da população adulta, com destaque à população idosa. A representatividade dos grupos etários, no total da população em 2010, é menor que a observada em 2000. Houve o alargamento do topo da pirâmide etária, o qual é observado pelo crescimento da participação relativa da população com 65 anos ou mais, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010 (IBGE, 2010).

Em paralelo às alterações na dinâmica demográfica brasileira e mundial, surgem novos valores sociais como o individualismo e a desagregação familiar. Havendo, portanto, a necessidade de discuti-los e compreender seus impactos nos diferentes países. Ao compreender que essa questão requer medidas sociais, surgem leis e políticas públicas dirigidas a este grupo social em crescimento, sendo que essas medidas construíram diferentes estratégias de gestão e controle ao longo das décadas do século passado (CORREA; FRANÇA; HASHIMOTO, 2010; LIMA, 2011).

Portanto, através desta revisão narrativa, considera-se relevante identificar as principais políticas sociais de direito do idoso no Brasil, por meio de uma análise histórica e social inserida em um contexto mundial, a fim de conscientizar sobre a importância de uma prática social fortalecida e realizada pela sociedade em relação aos grupos sociais menos favorecidos – nesse caso, o idoso. Considera-se que o conhecimento sobre o processo histórico das políticas é essencial para contribuir na estruturação e na execução das mesmas, possibilitando resultados mais efetivos, principalmente na atuação das práticas de saúde direcionadas ao novo perfil demográfico brasileiro.

2 Envelhecimento: Uma realidade mundial

O século XXI está sendo considerado o “século da terceira idade”. A sociedade contemporânea vê-se em um grande desafio ao responder às demandas da ciência e da tecnologia em virtude do aumento da longevidade (GÁSPARI; SCHWARTZ, 2005).

No entanto, o envelhecimento nos remete ao conceito de um processo vitalício, dinâmico e progressivo, priorizando seu aspecto biológico e suas consequências a nível individual. Segundo o Estatuto do Idoso (Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003), são consideradas idosas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; já a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a mesma faixa etária apenas para os habitantes de países em desenvolvimento, expandindo para 65 anos ou mais a classificação àqueles que vivem em países desenvolvidos. Esses idosos estão na fase denominada terceira idade; tais termos apresentam distinções, porém, não apenas para políticas públicas, mas também para distingui-los e situá-los nas instituições da sociedade (CAMARANO; PASINATO, 2004; RODRIGUES; SOARES, 2006; BRASIL, 2010).

O grupo social formado por pessoas idosas, ao apresentar um envelhecimento ativo e independente, voltado para a integração e autonomia, encontra-se na fase inicial deste processo de envelhecimento: a terceira idade,

com idade entre sessenta e oitenta anos. Acima de 80 anos, esses idosos encontram-se na quarta idade, caracterizada pela imagem tradicional da velhice (RODRIGUES; SOARES, 2006).

Nesse contexto, os fatores políticos, econômicos, sociais e culturais atuam como determinantes na relação da sociedade com seus idosos. No Brasil, os altos níveis de desigualdade social, associados aos problemas vigentes de pobreza e exclusão social, impõem desafios na busca de um envelhecimento com boa qualidade de vida, através de uma *práxis* com práticas de atenção e cuidados com a saúde, vida social ativa e exercício da cidadania (CAMARANO, 2004).

Na sociedade contemporânea, as mudanças são rápidas, profundas e exigem esforços de adaptação. O processo de envelhecimento físico, mental e biológico impõe às pessoas um preparo no sentido de resistir a situações adversas e às modificações corporais e sociais. Assim, o envelhecimento pode ser interpretado como resultado vitorioso de um desafio contínuo no aumento da longevidade das pessoas, através dos avanços científicos, porém a conquista de uma expectativa de vida crescente, pelos idosos, só se torna plena quando estiver associada a melhores níveis de qualidade de vida (VERAS, 2003).

O aumento da expectativa de vida dos brasileiros provocou uma mudança no perfil demográfico e epidemiológico do país. No início do século XX, um brasileiro vivia em média 33 anos e o Brasil tinha uma população predominantemente jovem. Atualmente, muda-se o perfil com o aumento do número de idosos. Isso se deve aos avanços da medicina e às melhorias nas condições de vida. Contudo, o predomínio das enfermidades crônicas não transmissíveis e o aumento da incidência de acidentes por queda em pessoas idosas é característico de uma população em processo de envelhecimento (VERAS, 2003; SILVA, 2004).

Em uma projeção realizada pelo IBGE (2008), em média, a expectativa de vida das mulheres e dos homens chegou a 76,6 e 69,0 anos de idade, respectivamente, em 2008. Em escala mundial, segundo a ONU, a esperança de vida ao nascer foi estimada em 67,2 anos, considerando-se o período de 2005-2010, e de 75,4 anos, considerando-se o período de 2045-2050.

Em meio século (1960-2010), a esperança de vida do brasileiro aumentou 25,4 anos, passando de 48,0 para 73,4 anos. No Brasil, o envelhecimento ocorreu rápido, de forma sistemática e consistente. A população com 65 anos ou mais chegou a 7,4% da total em 2010: um aumento de 25,4% em relação ao ano de 2000. Esse aumento no número de idosos refletiu em ações na área social, dentre as quais a provisão de pensões e aposentadorias e a assistência

à saúde, que implicam em maiores gastos ao governo, principalmente em relação à previdência social (VOGT, 2002; CAMARANO; PASINATO, 2004; IBGE, 2010).

Assim, ao ser um acontecimento mundial em crescimento, o envelhecimento vem se manifestando de forma rápida e distinta. Há, pois, grandes desafios a serem realizados pelos governos em relação às políticas públicas, tais como assegurar a continuidade do processo de desenvolvimento econômico e social, juntamente com a garantia da equidade entre os grupos sociais de faixas etárias diferentes na partilha dos recursos, direitos e responsabilidades sociais (CAMARANO; PASSINATO, 2004; KRELING, 2010).

3 O cenário mundial e brasileiro da criação das políticas sociais pró-idoso

O crescimento da população idosa é um fato real e recente, havendo a necessidade de sua inclusão social através dos direitos sociais. Diante dessa realidade, as políticas públicas destinadas às pessoas com mais de 60 anos são construídas e objetivam contribuir para o exercício de uma velhice mais ativa e participativa, constituindo um compromisso a ser assumido por toda a sociedade (SÃO PAULO, 2009).

Pesquisa realizada sobre o envelhecimento aponta que de 46 países, apenas 19 implantaram, na prática, políticas relacionadas aos idosos. Em 2002, foram pesquisados 79 países, 29 apresentavam políticas específicas elaboradas para essa população e 16 estavam em processo de desenvolvimento. Foi observado, nesses, dois enfoques diferentes: os países que aceitavam integrar os temas de envelhecimento às políticas sociais e aqueles que criavam políticas específicas sobre o envelhecimento (HELPAGE INTERNATIONAL, 2002).

No Brasil, a incorporação das questões referentes ao envelhecimento populacional nas políticas brasileiras foi fruto de pressões e influências da sociedade civil. Destacam-se a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), em 1961, e os grupos de convivência do SESC, em 1963 (RIBEIRO, 2007).

Inicialmente, essas políticas resumiam-se em ações assistenciais, sendo o asilamento a única política concreta para o idoso. Com a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) em 1974, houve um primeiro movimento de uma política para esse grupo, a Lei nº 6.119/74, que instituiu

uma renda mensal vitalícia no valor de 50% do salário mínimo para maiores de 70 anos, caso os mesmos contribuíssem ao menos um ano na previdência (SALGADO, 2001; RODRIGUES, 2001).

No Brasil, ao final da década de 70, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) apoiava os centros de convivência como locais para socialização. Então, começaram a surgir as primeiras associações formadas por idosos, sendo a mais antiga e ainda muito atuante a ACEPI (Associação Cearense Pró Idosos), fundada em 1977. São essas as primeiras manifestações sociais no sentido de criar políticas referentes aos idosos (RODRIGUES, 2001).

A partir da década de 80, surgiram outras associações no Brasil, como a ASSIPA (Associação dos Idosos do Pará), a ARPI (Associação Riograndense da Pessoa Idosa do Rio Grande do Norte) e a AMAI (Associação Maranhense de Idosos). Posteriormente, surgiram os clubes de serviço, como o Rotary; por meio destes surgiram os grupos de idosos – PROBUS – e, após, os grupos de convivência com atividades diversificadas, nos quais havia discussão sobre a questão social dos idosos (RODRIGUES, 2001).

Realizado em Brasília, em 1976, o I seminário nacional de estratégias de política social para o idoso serviu para formalizar aspectos relacionados ao direito e à proteção da parcela mais velha da população. Ainda que incipiente, o movimento tornou-se precursor desses direitos, tendo reflexos importantes na política nacional e no Estatuto do Idoso (RODRIGUES, 2001; GOES, 2007).

Mundialmente, essas políticas começaram a ser planejadas considerando o novo perfil demográfico formado por pessoas acima de 60 anos. A primeira reunião organizada com objetivo de discutir as questões relativas aos direitos dos idosos ocorreu em 1982, em Viena. A primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, como foi chamada, foi organizada pelas Nações Unidas com representantes de 124 países, incluindo o Brasil (RODRIGUES *et al.*, 2007).

Dentre os desdobramentos deste evento, o Plano Internacional de Ação para o envelhecimento, publicado no ano seguinte, em Nova York, destacava o papel da família na proteção de seus idosos e o papel do Estado, através da criação de políticas para preparação e manutenção de suas necessidades, garantindo a segurança econômica e social dos indivíduos idosos, além dos direitos referentes às oportunidades de participação e contribuição ao desenvolvimento de seus países. Nesse plano constavam estratégias e princípios a serem seguidos pelos países na criação de suas próprias políticas (CAMARANO; PASINATO, 2004; RODRIGUES *et al.*, 2007).

Por essa ocasião, a preocupação das Nações Unidas com o envelhecimento detinha-se ao campo econômico e político. As questões sociais, que

envolviam os idosos, não ocupavam o mesmo espaço nas discussões do tema. As recomendações, provenientes do plano internacional, foram dirigidas primordialmente aos idosos dos países desenvolvidos que permaneciam independentes financeiramente e, portanto, com o poder de compra preservado (CAMARANO; PASINATO, 2006).

Muito embora a atenção deste evento tenha sido voltada para os países economicamente mais favorecidos, esta assembleia teve valioso reflexo sobre os países em desenvolvimento que, a partir de então, passaram a estruturar suas agendas políticas considerando progressivamente a questão do envelhecimento. Exemplo disso foram as modificações realizadas na legislação vigente em vários países da América Latina, que acabaram por estabelecer leis que favoreciam a população idosa (CAMARANO; PASINATO, 2006).

Contemporâneo a esse movimento mundial de assegurar direitos a uma parcela da população que vinha crescendo, o Brasil vivia a luta pela redemocratização. Esse panorama interno e muito particular possibilitou movimentos reivindicatórios da camada comprometida com as questões dos idosos, repercutindo posteriormente na própria constituição, com a proteção jurídica à pessoa idosa.

Até a década de 80, as políticas voltadas à população idosa estavam centradas em ações na garantia da renda e do asilamento. Aqueles que tinham condições socioeconômicas não participavam de programas sociais, nem de serviços oferecidos aos idosos. Nesse contexto de exclusão e políticas incipientes, começam a surgir os primeiros movimentos e associações de idosos a reivindicar seus direitos (RIBEIRO, 2007).

Assim, surge a Constituição Federal de 1988, que, em seu Capítulo VII, Título VIII (Ordem Social), nos Arts. 229 e 230, dispõe sobre princípios e direitos assegurados aos idosos. Os artigos reportam aos filhos o dever de ajudar e amparar o pai na velhice, enfermidade ou carência e asseguram a ele a participação na comunidade, a dignidade humana e o bem-estar. Embora, pela constituição, a proteção social ao idoso seja um dever do Estado e um direito de todo cidadão, foram poucos os avanços e muitos os retrocessos em termos de política social (ROCHA, 2003; RAMOS, 2004).

No Brasil, os direitos sociais foram assegurados pela constituição e, inicialmente, regulamentados através da Lei Orgânica de Assistência Social-LOA (Lei nº 8742/93). Essa apresentava benefícios como, por exemplo, o benefício de prestação continuado, que assegurava uma renda em torno de um salário mínimo aos idosos que não tinham condições de sobrevivência. Ao mesmo tempo, esse benefício era excludente, pois era negado aos idosos que não se encaixavam no perfil citado (FERNANDES; SANTOS, 2007).

Outro importante marco nas conquistas sociais, a nível mundial, foi a resolução da ONU 46/91 em favor dos idosos, aprovada na Assembleia Geral das Nações Unidas, que dispunha sobre independência, participação, assistência, autorrealização e dignidade. Esses princípios serviram para nortear a criação e a implementação das políticas públicas no âmbito mundial, destacando com clareza importantes áreas de atuação a serem trabalhadas (NAKAMURA, 2007).

No Brasil, as repercussões dos movimentos mundiais vieram contempladas sob a forma de política explícita, sendo estruturadas e direcionadas aos idosos apenas em 1994, com a criação da Política Nacional para os Idosos (PNI), regulamentada pela lei 8842. Até então, o que existia no país eram medidas e ações pontuais, destinadas aos idosos mais carentes. As intervenções realizadas tinham cunho meramente assistencial, conferindo caráter de favor e não de direito. Essa foi, portanto, a primeira lei brasileira específica a assegurar os direitos da pessoa idosa e a considerar, em seu objetivo, um ser que têm direitos e deve ser diferenciado em suas necessidades físicas, sociais, econômicas e políticas (FERNANDES; SANTOS, 2007; LIMA, 2011).

A PNI criou normas que abrangem os direitos sociais do idoso, garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania. Ela reconhece a questão da velhice como prioritária no contexto das políticas sociais brasileiras. Assim, objetivou criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida e colocar em prática ações voltadas para o idoso (LIMA, 2011).

Ao ser uma política regulamentada pelas leis orgânicas de saúde, teve como estratégia estabelecer, em suas diretrizes, a descentralização de suas ações por intermédio dos órgãos setoriais nos estados e municípios, em parceria com entidades governamentais e não governamentais. Assim, houve a elaboração do Plano de Ação Governamental para Integração da PNI, a fim de articular e integrar setores ministeriais. Nesse contexto, também, foi elaborado um Plano de Ação Conjunta, a fim de por em prática as ações da PNI. Nele constava a importância das ações preventivas, curativas e promocionais para melhoria da qualidade de vida dos idosos (RODRIGUES et al., 2007).

Mundialmente, o ano de 1999 foi considerado “Ano Internacional do Idoso”. A assembleia geral da ONU, através do slogan “Uma sociedade para todas as idades”, proclamou-o a fim de estimular os países membros da ONU a retomarem e aplicarem, em suas políticas públicas, os cinco princípios básicos em favor do envelhecimento, adotados na resolução 46/91 pela ONU em 1991 (CAMARANO, 2004).

No Brasil, nesse mesmo ano, surge a Portaria Ministerial nº 1.395, que é a Política Nacional de Saúde do idoso. Ela 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, pois considera que o principal problema a afetar o idoso é a perda de suas capacidades funcionais (BRASIL, 2003).

Em 2002, é proposta a organização e a implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (Portaria nº 702/SAS/MS, de 2002), tendo como base as condições de gestão e a divisão de responsabilidades definida pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS). Como parte de operacionalização das redes, são criadas as normas para cadastramento de Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (Portaria nº 249/SAS/MS, de 2002) (BRASIL, 2003; RODRIGUES et al., 2007).

Nesse mesmo ano, aconteceu em Madri a II Assembleia Mundial do Envelhecimento, realizada a fim de atender as novas realidades que se construíram desde a última assembleia, vinte anos atrás. Um dos desafios considerados, entre outros, correspondia ao aumento do processo migratório das pessoas às cidades, enfraquecendo os vínculos familiares, acentuando a exclusão dos idosos e o impacto econômico dessa população no campo da seguridade social e também sua repercussão no risco de insuficiência no que tangia às pensões e assistência médica. Fora aprovada uma nova declaração política que continha os principais compromissos assumidos pelos governos para executar o plano (ONU, 2003).

Surge, então, um novo Plano Internacional de Ação para o Envelhecimento (PIAE), documento resultante da II assembleia. Nele foram adotadas medidas em nível nacional e internacional, em três direções prioritárias aos idosos: desenvolvimento, promoção da saúde e bem-estar na velhice e, ainda, criação de um ambiente propício e favorável ao envelhecimento. Ela teve como propostas debater sobre impactos e as consequências do processo de envelhecimento da população mundial e visou rever o I Plano Internacional de Ação para o Envelhecimento, aprovado há 20 anos na I Assembleia Mundial do Envelhecimento (ONU, 2003).

Um ano após a realização da II assembleia em Madri, é sancionada, no Brasil, em outubro de 2003, pelo presidente da república Luiz Inácio Lula da Silva, a Lei nº. 10.741, mais conhecida como Estatuto do Idoso. Sua aprovação foi uma conquista sem precedentes para os idosos. Destaca-se que o Estatuto tornou-se um marco legal para consciência sobre os idosos no país, surgindo para reunir as ações já existentes e ampliar e priorizar questões,

principalmente as relacionadas com saúde e cidadania. Referem, ainda, que todos os seus artigos têm o amparo, a assistência e a proteção ao indivíduo em seu processo de envelhecimento e quando velho (MARTINS; MASSAROLLO, 2008).

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 (Título I, Art. 3, p. 3).

O Estatuto veio fortalecer e ampliar os mecanismos de controle das ações desenvolvidas em âmbito nacional e complementar a lei que institui a PNI. Entre os benefícios instituídos pelo Estatuto estão o atendimento preferencial junto aos órgãos públicos e privados, a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), a reserva de 10% de assentos para idosos no transporte coletivo, a distribuição de remédios gratuitos e o desconto de 50% em atividades de cultura, esporte e lazer (BRASIL, 2003).

O Estatuto confirma os princípios que nortearam as discussões sobre os direitos humanos da pessoa idosa, tendo a família, a sociedade e o Estado como base na reivindicação desses direitos. Nele constam 118 artigos os quais abordam áreas dos direitos fundamentais, estando incluídas as necessidades de proteção dos idosos. O mesmo visa reforçar diretrizes contidas na PNI, além de incluir leis e políticas já aprovadas, e surge como resultado de um trabalho realizado pelos grupos de terceira idade e de entidades de aposentados e pensionistas como a COBAP (Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas) e o MOSAP (Movimento dos Servidores Públicos Aposentados e Pensionistas) (BRASIL, 2003; RODRIGUES et al., 2007).

Em 2005, o ministério da saúde, ao definir a agenda de compromisso pela saúde, traz a discussão à necessidade de pactuação de metas e objetivos sanitários a serem alcançados, assim como à de envolver a sociedade na defesa do SUS. Dessa forma, a portaria GM/MS nº 399, publicada em 22 de fevereiro de 2006, ao definir as diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde, tem em um dos seus eixos o Pacto em Defesa da Vida. Nele consta como umas das prioridades a atenção à saúde do idoso. Além disso, a portaria GM nº. 2.528, de 19 de outubro de 2006, refere que, na atenção primária à saúde, as unidades de saúde da família deverão priorizar ações voltadas ao idoso. Nesse mesmo período, surgem as redes de serviços especializados de média e alta complexidade para atendimento à pessoa idosa (RODRIGUES et al., 2007; BRASIL, 2010).

Em 2006, os direitos dos idosos aparecem como prioridade nas três esferas do governo. Essa atitude estratégica foi consolidada após a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (I CNDPI), ocorrida nesse mesmo ano. As deliberações finais, originadas dessa conferência, foram divididas em oito eixos temáticos que continham medidas claras para a efetivação de uma rede de proteção ao idoso, chamada de Rede Nacional de Proteção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – RENADI (CNDPI, 2006).

Os eixos temáticos versavam sobre ações para efetivação dos direitos da pessoa idosa, violência, saúde, previdência social, assistência social, financiamento e orçamento público, educação, cultura, esporte e lazer, além de controle democrático. Esses temas específicos apontam para a necessidade da elaboração e implementação de um conjunto de políticas capazes de atender às pessoas idosas na sua integralidade, segundo preconizado no II Plano Internacional de Ação para o Envelhecimento da ONU (CNDPI, 2006; CNDPI, 2010).

No ano de 2009, a II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (II CNDPI) teve como objetivo avaliar o processo de reestruturação e construção da RENADI, identificando as metas cumpridas, os avanços e os desafios do processo de implementação das políticas destinadas a garantir os direitos da pessoa idosa e apresentar as prioridades das demandas no âmbito da federação brasileira (VANNUCHI, 2010).

A II CNDPI teve caráter deliberativo e delineou novos rumos na luta pela realização dos direitos humanos da pessoa idosa no País. Nessa perspectiva, foram feitas definições sobre os papéis e atribuições do Estado e sociedade civil, responsáveis pela implementação das políticas, assim como a indicação de grupos de monitoramento das propostas nas esferas nacional, estadual e municipal. Assim, a fim de criar e fortalecer os espaços reais de discussão e de definição de ações constituiu-se como questão fundamental para o aperfeiçoamento das políticas públicas de proteção e defesa da pessoa idosa (CNDPI, 2010).

Em dezembro de 2009, o presidente Luiz Inácio Lula da Silva lançou o Programa Nacional dos Direitos Humanos – PNDH-3, um marco de referência do compromisso do País na proteção a mulheres, homens, crianças, idosos, minorias e excluídos. Este documento propõe em seu 3º objetivo estratégico a valorização do idoso e a promoção de sua participação na sociedade através de ações de inserção, valorização e socialização de pessoa idosa (BRASIL, 2010).

Para financiar os programas e as ações relativas ao idoso visando assegurar seus direitos sociais, o presidente da república, em janeiro de 2010, sanciona a Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010, para a criação do Fundo Nacional do Idoso. O Fundo é gerenciado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI), autorizando deduzir do imposto de renda de pessoas físicas e jurídicas as doações realizadas aos fundos municipais e estaduais e ao nacional. Com isso, serão financiados programas e ações que assegurem os direitos sociais do idoso e criem condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 2010).

Neste sentido, considera-se que o fundo foi o primeiro passo para que todos os municípios possam avançar em relação a estes cidadãos, garantindo uma política consistente de acordo com cada demanda.

Em novembro de 2011, na cidade de Brasília, foi realizada a III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (III CNDPI), que teve como tema “O Compromisso de Todos por um Envelhecimento Digno no Brasil”. Ela teve como objetivo debater avanços e desafios da PNI e demais assuntos referentes ao envelhecimento. Essa III CNDPI foi abordada em cinco eixos orientadores (MINAS GERAIS, 2011):

- a) envelhecimento e políticas de estado: pactuar caminhos intersetoriais;
- b) pessoa idosa: protagonista da conquista e efetivação de seus direitos;
- c) fortalecimento e integração dos conselhos: existir, participar, estar ao alcance, comprometer-se com a defesa dos direitos dos idosos;
- d) diretrizes orçamentárias, plano integrado e orçamento público da União, Estados, Distrito Federal e Municípios: conhecer para exigir; exigir para incluir; fiscalizar;
- e) avaliação do impacto das últimas conferências nacional e estadual dos direitos da pessoa idosa.

Em 2011, o Estatuto do Idoso teve uma atualização em seu art. 38, através da inclusão de um inciso, com redação determinada na Lei nº 12.418, de 09.06.2011, DOU 10.06.2011, o qual reservava, pelo menos, 3% (três por cento) das unidades habitacionais residenciais para atendimento aos idosos (BRASIL, 2011).

4 Conclusão

No contexto social de lutas pelos direitos do cidadão, as políticas sociais dos idosos obtiveram grandes avanços; tornou-se relevante a revisão narrativa nacional e internacional das principais políticas sociais favoráveis a esse grupo. Dentro dos movimentos sociais brasileiros, vem crescendo a importância e as mobilizações pelo respeito à dignidade do segmento da população acima de 60 anos, cuja contribuição política, social, econômica e cultural merece ser vista como indispensável ao processo de transformação do Brasil em uma sociedade mais justa, equilibrada e assentada nos princípios de solidariedade e respeito ao próximo.

Percebe-se que o cenário nacional de conquista dos direitos dos idosos, em muitos momentos, esteve e ainda está associado à realidade mundial. Atualmente, os eventos internacionais têm a função de reunir e repensar as diferentes demandas da população idosa no mundo e, através desses debates, apontar propostas eficazes no sentido de assegurar um envelhecimento ativo ao maior número de pessoas. No entanto, a obrigação de prover e analisar continuamente a aplicabilidade das propostas recai sobre os países que, através de suas políticas públicas, têm nelas um valioso instrumento de atuação.

Além disso, os idosos apresentam-se como um grupo social desfavorecido. São vulneráveis à violência física e verbal na família e na instituição, a maus tratos, ao abandono, à discriminação e ao isolamento. Sofrem pela pouca divulgação de seus direitos na constituição e também pela ausência de serviços públicos especializados e específicos para idosos, com prioridade nos atendimentos.

A principal dificuldade na implantação das políticas sociais para o idoso encontra-se na centralização das ações sociais e programas, caracterizando um contraponto na aplicação do Estatuto do Idoso na prática dessas ações. No entanto, avanços foram realizados e entre eles podem-se citar as conferências nacionais dos direitos dos idosos e as políticas que aconteceram com intuito de intensificar as ações sociais a esse grupo social.

Assim, o idoso passa a ter prioridade nos seguintes quesitos: código nacional de direitos dos usuários das ações e dos serviços de saúde; ações de prevenção e manutenção da saúde do idoso, sendo efetivadas por pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia; direito do mesmo em ter acompanhante integral quando internado; capacitação dos recursos humanos para atender o idoso em suas necessidades; pacto nacional pelo envelhecimento ativo e saudável e, principalmente, uma Lei a seu favor. Nesse contexto, é preciso que também tenhamos a consciência dos direitos e possamos por em prática essas ações.

Portanto, tem importância relatar que a população idosa brasileira conquistou direitos ao longo dos anos; no entanto, ressalta-se haver, ainda, a necessidade da efetividade dessas ações no cotidiano dos idosos. Sendo, pois, preciso a integração de diversos setores da sociedade para fortalecimento dessas políticas públicas a fim de garantir a *práxis* desses direitos à população idosa.

MAJOR NATIONAL AND INTERNATIONAL SOCIAL POLICIES IN ELDERLY LAWS

abstract

The present study aims to conduct an exhibition of major social policies of the elder law in Brazil, through a narrative review in which there is a historical and social analysis inserted in a global context. Public policies are directed to specific social groups and must be contextualized with the country's demographic and social framework. With increasing life expectancy in Brazil, policies whose advances are evident emerge towards this new sociodemographic profile, however there is a need for strengthened praxis in society on the rights of the elderly to ensure aging with quality of life.

keywords

Elderly. Social Policies. Social Rights.

referências

BRASIL. *Constituição*, 1988. São Paulo: Atlas, 1988.

_____. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Edições Câmara, 2010.

_____. Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010. Institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso. Brasília: 2010. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12213>. Acesso em: 11 jun. 2011.

_____. Lei nº 12.418, de 9 de junho de 2011. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso, para reservar aos idosos pelo menos 3% (três por cento) das unidades residenciais em programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos. Brasília: 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12418.htm>. Acesso em: 3 mar. 2012.

CAMARANO, Ana. *Mecanismos de proteção social para a população idosa brasileira*. Rio de Janeiro: IPEA, 2006.

CAMARANO, Ana; PASINATO, Maria Tereza. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, Ana (Org.). *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253-292.

CNDPI. Avaliação da rede nacional de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa: avanços e desafios. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DA PESSOA IDOSA, 2010, Brasília: Secretaria dos Direitos Humanos / PR – Anais da II CNDPI, Brasília, 2010.

_____. Construindo a rede nacional de proteção e defesa da pessoa idosa – RENADI. Brasília: Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – Anais da I CNDPI, 2006.

CORREA, Mariele; FRANÇA, Sonia; HASHIMOTO, Francisco. Políticas públicas: a construção de imagens e sentidos para o envelhecimento humano. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 219-238, jul. 2010.

FERNANDES, Maria; SANTOS, Sérgio. Políticas públicas e direitos dos idosos: desafios da agenda social do Brasil contemporâneo. *Achegas*, João Pessoa, n. 34, p. 49-60, mar./abr. 2007.

GÁSPARI, Jossett; SCHWARTZ, Gisele. O idoso e a ressignificação emocional do lazer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Rio Claro, v. 21, n. 1, p. 69-76, jan./abr. 2005.

GOES, Tatyane. O Conteúdo Socio-jurídico do Direito de Inclusão Social do Idoso. *Revista Estudos*, Goiânia, v. 34, n. 5/6, p. 371-382, mai./jun. 2008.

HELPPAGE INTERNATIONAL. *Acción Global sobre Envejecimiento*. Estado mundial de las personas mayores. Londres, 2002. Disponível em: <<http://www.helpage.org/es/Global/AmericaLatina-1/Materiales>>. Acesso em: 25 fev. 2013.

HOTZ, Celso. Políticas sociais e suas raízes no modo de produção capitalista: uma leitura nas categorias do materialismo histórico-dialético. In: BATISTA, Roberto Leme (Org.). VI SEMINÁRIO DO TRABALHO: TRABALHO, ECONOMIA E EDUCAÇÃO. Marília: UNESP, 2008. Disponível em: <<http://www.estudosdotrabalho.org/anais6seminariodo-trabalho/celsohotz.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2013.

IBGE. *Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. Censo Demográfico 2010. Brasília: IBGE, 2012. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=2170>. Acesso em: 28 fev. 2013.

_____. *Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/sinteseindicsoais2010/SIS_2010.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2013.

_____. *Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o período 1980-2050: Revisão 2008*. Rio de Janeiro: IBGE, 2008. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 28 fev. 2013.

JUNIOR, José; JACCOUD, Luciana. Políticas sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal. In: SILVA, Frederico et al. *Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo*. Brasília: IPEA, 2005. p. 181-260.

KRELING, Norma. O envelhecimento do trabalhador impõe novos desafios às políticas públicas. In: XVII ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS. Minas Gerais: ABEP, 2010.

LEGATTI, Graziela; LAVOURAS, Nathália. *Como é possível mudar a Constituição*. Rio de Janeiro: 2010. Disponível em: <http://academico.diretorio.fgv.br/wiki/Como_%C3%A9_poss%C3%ADvel_mudar_a_Constitui%C3%A7%C3%A3o%3F>. Acesso em: 25 fev. 2013.

- LIMA, Cláudia Regina Vieira. *Políticas públicas para idosos: a realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal*. 2011. 120 p. Monografia (Curso em Legislativo e Políticas Públicas) – Câmara dos Deputados, Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento, Brasília, 2011.
- MARTINS, Maristela; MASSAROLLO, Maria. Mudanças na assistência ao idoso após a promulgação do Estatuto do Idoso segundo profissionais de hospital geriátrico. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 26-33, mar. 2008.
- MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã*. São Paulo: HUCITEC, 1986.
- MINAS GERAIS (Estado). *Regulamento da III Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa*. Minas Gerais: 2011. Disponível em: <<http://www.sedese.mg.gov.br>>. Acesso em: 3 abr. 2012.
- NAKAMURA, Ana Lúcia Lago. *Envelhecimento: um olhar sobre a perspectiva de saúde, autonomia e Promoção da Saúde em programa de atividade física*. 2007. 119 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2007.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Plano de ação internacional contra o envelhecimento*, 2002 / Organização das Nações Unidas. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Série Institucional em Direitos Humanos, v. 1, 2003. p. 49.
- RAMOS, Derisléia Rodrigues. A seguridade social brasileira: caminhos percorridos e a desbravar. *Revista Interface*, Natal, v. 1, n. 1, p. 25-37, jan./jun. 2004.
- RIBEIRO, Raquel. *A construção da velhice positivada em propagandas televisivas direcionadas ao público idoso*. 2007. 138 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.
- ROCHA, Eduardo. Estatuto do idoso: um avanço legal. *Revista da Universidade Federal de Goiás online*, Goiás, v. 5, n. 2, dez. 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br>>. Acesso em: 14 mar. 2012.
- RODRIGUES, Lizete de Souza; SOARES, Geraldo Antônio. Velho, idoso e terceira idade na sociedade contemporânea. *Revista Ágora*, Vitória, n. 4, p. 1-29, 2006.
- RODRIGUES, Nara da Costa. Política nacional do idoso – retrospectiva histórica. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, v. 3, p. 149-158, 2001.
- RODRIGUES, Rosalina et al. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 536-45, jul./set. 2007.
- SALGADO, Marcelo. O segmento idoso e as políticas. O papel das instituições. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 33-54, 2001.
- SANTOS, Orlando Alves dos. *Políticas Públicas e Gestão Local: programa interdisciplinar de capacitação de conselheiros municipais*. Rio de Janeiro: FASE, 2003.
- SÃO PAULO (Estado). Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. *Políticas para a pessoa idosa: marcos legais e regulatórios*. Fundação Padre Anchieta, 2009.
- SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. *Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)*. Brasília, 2010.
- SILVA, Ferlice; SOUZA, Ana. Diretrizes internacionais e políticas para os idosos no Brasil: a ideologia do envelhecimento ativo. *Revista Políticas Públicas*, São Luís, v. 14, n. 1, p. 85-94, jan./jun. 2010.
- SILVA, Maria. *Programa de assistência à saúde do idoso em Manaus em nível ambulatorial: uma análise crítica*. 2004. 91 p. Dissertação (Mestrado Interinstitucional da CAPES) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2004.

VANNUCHI, Paulo. *Direitos humanos do idoso*. 2010. Disponível em: <<http://www.direitos.humanos.gov.br>>. Acesso em: 3 nov. 2010.

VERAS, Renato. A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. *A terceira idade*, v. 14, n. 28, p. 6-29, 2003.

VIEIRA, Evaldo. *Democracia e política social*. São Paulo: Cortez: Autores associados, 1992.

VOGT, Carlos. *Mundo envelhecido, país envelhecido*. 2002. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/reportagens/envelhecimento/texto/env16.htm>>. Acesso em: 28 fev. 2013.

YAZBEK, Maria Carmelita. Estado e Políticas Sociais. *Praia Vermelha: estudos de política e Teoria Social*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 72-94, 2008.

Recebido: 08/05/2012

1ª Revisão: 26/07/2012

2ª Revisão: 04/03/2013

3ª Revisão: 15/04/2013

Aceite Final: 06/05/2013