



Argumentum

E-ISSN: 2176-9575

revistaargumentum@yahoo.com.br

Universidade Federal do Espírito Santo
Brasil

SOARES, Nanci; POLTRONIERI, Cristiane de Fátima; Sousa COSTA, Joice
Repercussões do envelhecimento populacional para as políticas sociais
Argumentum, vol. 6, núm. 1, enero-junio, 2014, pp. 133-152
Universidade Federal do Espírito Santo
Vitória, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475547142014>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Repercussões do envelhecimento populacional para as políticas sociais

Effects of aging population for social policies

Nanci SOARES¹

Cristiane de Fátima POLTRONIERI²

Joice Sousa COSTA³

Resumo: Este artigo discute a desresponsabilização social do Estado e a responsabilização privada; apresenta o marco legal das políticas sociais dirigidas às pessoas idosas, desde a década de 1980 até a contemporaneidade. Analisa o trabalho do assistente social; discute os conselhos de direito e sua interface com a participação das pessoas idosas. A discussão é sobre a efetivação, concretização e ampliação dos direitos sociais, advindos das políticas sociais, e reflete sobre a tendência atual da não materialização dos direitos legalmente conquistados. Conclui-se que a participação política do segmento idoso vislumbra a possibilidade de concretização de seus direitos.

Palavras-chave: Envelhecimento. Políticas sociais. Assistência Social. Estado.

Abstract: This article discusses social disclaimer state and private accountability; introduces the legal framework of social policies for the elderly, since the decade of 1980 to the contemporary days. Analyzes the work of social worker; discusses the right council and its interface of the participation of the elderly. Therefore, the discussion is the realization, accomplishment and expansion of social rights, arising of social policies, and to reflect on actual trend of non-realization of rights conquest legalization. It is concluded that the political participation of elderly segment glimpsed of the possibility of accomplishment of their rights.

Keywords: Aging. Social Policies. Social Assistance. State.

Submetido em: 28/04/2014. Revisado em: 16/06/2014. Aprovado em: 19/06/2014.

¹ Assistente social. Pós-Doutorado em Ciência da Saúde na Universidade de Aveiro (Portugal). Professora Assistente Doutora na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (Unesp- Campus de Franca, São Paulo, Brasil). E-mail: <nancisoares@netsite.com.br>.

² Assistente Social. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (Unesp – Campus de Franca, São Paulo, Brasil). Bolsista Fapesp. E-mail: <cris.poltronieri@hotmail.com>.

³ Assistente Social. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (Unesp – Campus de Franca, São Paulo, Brasil). Bolsista Capes. E-mail: <joicecostasousa@gmail.com>.

Introdução

Incitar uma discussão profícua sobre a temática do envelhecimento requer entendê-lo enquanto uma construção social, dotado de um caráter multidimensional e heterogêneo, ao passo que a velhice - caracterizada como a fase do processo de envelhecimento, determinada pelos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais - está intrinsecamente ligada ao componente da classe social, gênero e etnia. Esses fatos nos levam a aferir que os indivíduos envelhecem de forma diferenciada e particular, possuindo mediações com o contexto sócio-histórico e político-econômico.

Destaca-se que, para chegar ao debate do fenômeno do envelhecimento populacional na contemporaneidade, faz-se necessário considerar os caminhos de lutas traçados pelo segmento idoso, ou seja, os marcos legais, a fim de evidenciar as conquistas de direitos que se inscreveram num processo de mobilização social. Assim, procuramos discutir o desenho delineado pelas políticas públicas, sobretudo as promulgadas a partir da década de 1980 a nível mundial e seus possíveis reflexos na realidade brasileira, além de destacar a desresponsabilidade do Estado e a responsabilização do indivíduo sobre as questões da velhice.

Com o desvelamento da trajetória das políticas sociais voltadas para a velhice: nota-se a potencialidade participativa e o componente da vulnerabilidade para a cobertura da proteção social direcionada ao segmento idoso. Refazer esse percurso e refletir sobre ele é de fundamental im-

portância para buscar a efetivação, concretização e a ampliação dos direitos sociais e a participação política dos sujeitos de direito e dos profissionais que lidam cotidianamente com as pessoas idosas.

Envelhecer com dignidade é um direito que requer investimento às políticas sociais, e participação de todos como mecanismo de acesso e controle. Tal questão requer desempenho de gestores, trabalhadores, comunidade, políticos - além das lideranças - mídia, atuando de forma interdisciplinar com vistas a alcançar o envelhecimento digno e saudável.

Envelhecimento: discussão de responsabilidades

O envelhecimento populacional é, na contemporaneidade, a maior conquista da humanidade, e crê-se que, em um futuro próximo, todos os países irão experimentá-lo, em intensidade e estrutura temporal diferente.

Segundo Giacomini (2012, p. 23), esse fenômeno mundial teve início no século XX e se estenderá no século XXI. De acordo com a mesma autora, é a primeira vez na história que haverá mais pessoas idosas, maiores de 60 anos de idade, que menores de 15 anos de idade, de modo que a população mundial, no ano de 2050, será composta de, aproximadamente, dois bilhões de pessoas idosas.

O prolongamento da vida humana e suas repercussões - quer para o indivíduo, quer para a sociedade - é fenômeno complexo e multifacetado, pois implica discussões biológicas, psicológicas, sociais,

demográficas, jurídicas, políticas, éticas, filosóficas, dentre outras. Assim, segundo Giacomini (2012, p. 19), entre os desafios advindos com o crescimento populacional, faz-se necessário pensar em três fatores instigantes:

- a) O envelhecimento, realidade para um grande contingente populacional é boa novidade para toda a sociedade;
- b) A boa nova do envelhecimento é entendida como ônus para as políticas públicas e não uma vantagem;
- c) A amplitude do fenômeno do envelhecimento exige políticas públicas para pessoas de todas as idades, gênero e condição social, que sejam eficientes ao longo do curso da vida, desde o pré-natal à velhice, além de serem inclusivas, multissetoriais e de caráter interdisciplinar.

A divisão constitucional das responsabilidades no cuidado e aparato das questões concernentes ao envelhecimento, estas divididas entre o Estado, a família e a sociedade, suscita muitas dúvidas a respeito de onde começa e de onde termina a responsabilidade de cada um deles.

Usualmente, nossa cultura enaltece os valores da juventude, interligados ao consumo. Não é preocupação da sociedade capitalista assegurar direitos que garantam o envelhecer com dignidade nem reconhecer a velhice como fase natural e desejável da vida. De acordo com Giacomini (2012, p. 20), esse comportamento, provavelmente, coincide com a maneira pós-moderna de experimentar as mudanças da composição familiar, dos papéis sociais, dos vínculos de trabalho e de produção, bem como da inclusão e exclusão tecnológica.

Na sociedade capitalista ser velho, é sinônimo de inutilidade, sobretudo para os trabalhadores envelhecidos, pois acreditam que esta categoria populacional é incapaz de permanecer inserida com a sua força de trabalho na produção competitiva do mercado, ou seja, com o passar do tempo pessoas “cansadas”, improdutivas e adoecidas são substituídas por jovens, pois afirmam que estes possuem força de trabalho suficiente para contribuir com o mercado.

Faleiros (2012, p.47) enaltece a problematização da viabilidade de um Estado social, de direitos sociais, inserido em uma economia capitalista, que preconiza o mercado, a competição e o lucro. Esta conjuntura torna-se mais incisiva quando faz referência à pessoa idosa:

[...] que é considerada no contexto da competitividade e na ótica dos estereótipos como improdutiva e sem função econômica. Assim, ela não faria parte do mercado, pois seu lugar social tem sido construído como o de pessoa inativa (como são classificados os aposentados), fora da população economicamente ativa (FALEIROS, 2012, p. 47).

Para Giaqueto e Soares (2010, p. 83) o trabalhador que foi explorado durante todo tempo de vida que esteve no mercado de trabalho, que sofreu com a alienação com o desrespeito aos seus direitos sociais básicos, viverá, provavelmente, na velhice, as consequências das condições precárias de uma vida toda. Para as pessoas idosas, a idade configura-se, neste contexto, mais um fator de acirramento da desigualdade social.

A desigualdade social é uma marca estrutural de qualquer história, precisamente no

sentido de que a historicidade não é algo conjuntural, mas da essência da realidade social. A História é dinâmica por que é desigual. Toda formação histórica é suficientemente conflituosa, para ter que se superar como fase. Uma história sem conflitos radicais coincidiria, com a destruição da própria dinâmica histórica, o que sempre não passa de ardid do poder: somente quem está no poder pretende pintar a história como não conflituosa, dentro do estratagema milenar de desmobilizar os marginalizados (DEMO, 1994, p.15).

Na sociedade brasileira mercantil e excludente, marcada pela desigualdade social no decorrer na história, onde ser excluído é quase natural, contudo, Canoas (2008, p. 129) acentua que a igualdade de princípios entre homens e mulheres, entre jovens e velhos e entre brancos e negros, explícito no texto constitucional de 1988, não é suficiente se cada ser humano não compreender sua condição de vida e apreender sua participação junto aos sujeitos coletivos. Necessária se faz essa compreensão de modo a entender as transformações de responsabilidades que a velhice está sofrendo.

A responsabilidade individual vem se sobrepondo às responsabilidades das políticas públicas e esse processo é denominado por Debert (1999, p. 219) como “[...] reprivatização da velhice”, que inclui responsabilizar a pessoa idosa por sua condição de velhice e desvincular a comandita dos direitos e interesses dos mais velhos. Tal alusão atribui à questão da velhice como possível escolha pessoal, de forma a negar os determinantes sociais que influenciaram nesta conquista.

Ao louvar as pessoas saudáveis e bem-sucedidas que aderiram aos estilos de vida

e à parafernália de técnicas de manutenção corporal veiculadas pela mídia, assistimos à emergência de novos estereótipos. Os problemas ligados à velhice passam a ser tratados como um problema de quem não é ativo e não está envolvido em programas de rejuvenescimento e, por isso, se atinge a velhice no isolamento e na doença, é culpa é exclusivamente dele (DEBERT, 1999, p.229).

Nesse contexto, percebe-se que o Estado brasileiro se apropria desta linha de pensamento de modo a não considerar o envelhecimento como uma conquista, pois a inação das políticas públicas reforça uma imagem deteriorante dessa fase da vida à medida que a encara como uma terrível vilã para a seguridade social – políticas de previdência social, saúde e assistência social – ao passo que responsabilizam a pessoa idosa dependente pela sua condição de fragilidade. Outra atitude presente na sociedade brasileira é o desconhecimento da velhice como futuro potencial de todos os segmentos populacionais.

Apesar de estatísticas demonstrarem que a maior parte das pessoas idosas são independentes e, em muitos casos, arrimos de família, o Estado não reconhece essa realidade, o que o leva a se preocupar com a restrição e enxugamento de gastos com programas e políticas de seguridade social.

Presencia-se a desorganização e destruição dos serviços sociais públicos, em consequência do “enxugamento do Estado” em suas responsabilidades sociais. A preconizada redução do Estado é unidirecional: incide sobre a esfera de prestação de serviços sociais públicos que materializam direitos sociais dos cidadãos, de interesse da coletividade (IAMAMOTO, 2005, p. 36).

Almeja-se que a discriminação direcionada às pessoas idosas seja revista, uma vez que projeções da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que o Brasil, em 2025, terá um contingente populacional de aproximadamente 32 milhões de pessoas idosas, o que lhe conferirá o sexto lugar de país mais envelhecido no mundo. Contudo, para que essa realidade se torne concreta, é mister e urgente compreender a velhice como um direito e efetivar políticas sociais que contenham a perspectiva de envelhecer bem e de forma ativa, além de reforçar a participação das pessoas idosas na vida em comunidade e dar-lhes voz em assuntos que lhe dizem respeito.

O envelhecimento é responsabilidade de todos, do Estado e da sociedade, que devem-se unir esforços para que se consiga garantir e efetivar direitos e, acima de tudo, proporcionar acesso a serviços, desde o nascimento até a velhice, de modo que a pessoa idosa possa usufruir de uma vida digna e plena, com respeito a sua capacidade e valorização de sua sabedoria.

A pessoa idosa, que até há pouco tempo, foi considerada quase residual em nosso país, afirma Lima e Sangaleti (2010) passa a ser um ator não mais ausente dos discursos políticos, planejadores de novos mercados de consumo e de novas formas do lazer. E, desde a regulamentação do Estatuto do Idoso (2003), vem cada vez mais sendo reconhecida como pessoa que deve se apropriar de uma nova perspectiva: a condição de sujeito com direitos. A compreensão do homem como sujeito de

direitos propiciará a ação política de sujeitos sociais, visto que

Sujeitos sociais aqui entendidos como sujeitos estrategicamente situados, e com poder de pressão que assumem papéis políticos fundamentais para a transformação de necessidades sociais em direitos, inserindo as demandas nas agendas públicas e nas arenas decisórias, com o intuito de legitimá-las (LONARDONI; OLIVEIRA, 2007).

Ainda segundo as autoras, os direitos sociais, resultados de movimentos e lutas sociais, objetivam a visualização e a compreensão por parte do Estado de demandas e necessidades produzidas socialmente sob o prisma do modo de produção capitalista, configurando-se como estratégica de enfrentamento à questão social e suas expressões.

Políticas sociais direcionadas à velhice: do local ao global

Anteriormente a discussão, impõe-se informar o que se entende por questão social, já que é por meio dela que se dá o desenrolar das políticas sociais. De acordo com Iamamoto (2005, p. 27) questão social é apreendida como:

[...] o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, quanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

As políticas sociais surgem para responder as expressões da questão social. Geralmente são criadas e geridas sob a égide do Estado e possuem a contradição

em sua essência, já que se desenvolvem a partir de demandas evidenciadas e atuam com instrumento de manutenção do modo capitalista de produção. Ou seja, quando refletimos sobre as políticas sociais deve-se considerar sua ambiguidade, que, segundo Teixeira (2010, p. 266) é decorrente do modo dominante ou de uma “nova cultura” de compreensão dos direitos sociais e das políticas sociais que visam garanti-los, como aquele que divide responsabilidades sociais no trato das refrações da questão social, com a família, a comunidade, a sociedade e o Estado, e que legitima e incentiva as ações das Organizações Não Governamentais na execução da política social.

Um dos grandes desafios da revolução demográfica do envelhecimento para as políticas sociais, segundo Camarano e Pasinato (2004, p.253) é assegurar o processo de desenvolvimento econômico e social, de modo que ocorra de forma contínua, com base em princípios capazes de garantir tanto um patamar econômico mínimo para manutenção da dignidade humana, quanto a equidade entre os grupos etários na partilha dos recursos, direitos e responsabilidades sociais.

[...] a transição demográfica pode, no Brasil tanto criar possibilidades demográficas que potencializem o crescimento da economia e do bem-estar social da população, quanto ampliar as graves desigualdades sociais que marcam a sociedade brasileira (BRITO, 2008, p. 6).

O envelhecimento populacional modificou a participação de grupos econômicos, de modo a interferir na economia dos pa-

íses, modificando as várias relações sociais e políticas (GIACOMIN, 2012, p. 24).

Na agenda internacional, foi a partir da década de 1980, que o processo de envelhecimento começou a ganhar expressão. Camarano e Pasinato (2004, p. 253) enfatizam que os programas sociais voltados ao segmento idoso tinham por objetivo “a manutenção do papel social dos idosos e/ou a sua reinserção, bem como a prevenção da perda de sua autonomia”.

Em âmbito mundial, as discussões sobre envelhecimento tornaram-se efetivas com a elaboração do Plano de Viena em 1982, que visava “[...] a segurança econômica e social dos indivíduos idosos bem como identificar as oportunidades para a sua integração ao processo de desenvolvimento dos países” (CAMARANO, PASINATO, 2004, p.254). O Plano de Viena é dividido em sessenta e seis recomendações e em sete eixos centrais: saúde e nutrição; proteção ao consumidor idoso; moradia e meio ambiente; família; bem-estar social; previdência social e trabalho e educação. As recomendações do Plano de Viena foram direcionadas aos países desenvolvidos, mas tiveram reflexos nos países em desenvolvimento.

Uma das conquistas apontadas “[...] foi o de colocar na agenda internacional as questões relacionadas ao envelhecimento individual e da população” (CAMARANO, PASINATO, 2004, p. 255) além de enfatizarem a necessidade do debate sobre essa temática em âmbito global, reconhecendo a pessoa idosa e seu papel social, em que a independência e a autonomia devem ser preservadas, em contraste com um ambiente que ofereça condições para

um envelhecimento saudável. Todavia, as mesmas autoras ressaltam que:

A concepção de idoso traçada no plano era de indivíduos independentes financeiramente e, portanto, com o poder de compra. [...] suas necessidades deveriam ser ouvidas, pois agregavam valor à economia e permitiam o desenvolvimento de um novo nicho de mercado, [...] o plano também foi fortemente dotado por uma visão de medicalização do processo de envelhecimento (CAMARANO, PASINATO, 2004, p. 255).

Os reflexos no Brasil, no âmbito da proteção social das pessoas idosas, foram percebidos na Constituição de 1988 em que se deu a gênese da seguridade social, composta pelo tripé: saúde, previdência e assistência social. “[...] a rede de proteção deixou de estar vinculada apenas com o contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito de cidadania” (CAMARANO, PASINATO, 2004, p. 266). Dentre os avanços conquistados, incluem-se os princípios de universalização, a equidade entre os benefícios urbanos e rurais, o estabelecimento dos meios de financiamento da seguridade social, a descentralização, controle social, e a participação da sociedade na gestão e fiscalização dos serviços via criação de conselhos.

Contudo, o sistema de seguridade social é restrito e tem limites dentro da ordem capitalista, logo, se aproxima de uma “lógica de seguro” e não uma “lógica social”, isto é, expressa a sobreposição da lógica econômica em detrimento do aspecto social. Ou seja, “[...] acabou se caracterizando como um sistema híbrido, que conjuga direitos derivados e dependentes do tra-

balho (previdência) com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência)” (BOSCHETTI, 2008, p. 8). Diante do exposto, em relação à proteção da pessoa idosa, a responsabilidade de seu cuidado ainda recai sobre a família, que não dispõe de nenhuma política pública que lhe ofereça suporte para o exercício de cuidadora. Essas características analisadas indicam o avanço do modelo neoliberal de Estado, já no final da década de 1980.

É precisamente na década de 1990 que a questão do envelhecimento passa a ser tratada de forma mais intensa nos países em desenvolvimento, porém o debate ainda girava em torno de uma população idosa homogênea, sem peculiaridades. Assim, disseminava um discurso de uma população ativa, produtiva e com capacidade de consumo, sem considerar uma grande parcela da população vulnerável, com seus direitos fundamentais violados. O interessante é que “[...] a visão de idosos como um subgrupo populacional vulnerável e dependente foi sendo substituída pela de um segmento populacional ativo e atuante que deve ser incorporado na busca de bem estar de toda a sociedade” (CAMARANO, PASINATO, 2004, p. 258), justamente pelo fato de o mercado encontrar nesse grupo um consumidor em potencial.

Diante desse cenário e devido à grande influência dos organismos internacionais na política externa e interna, os pressupostos dos documentos terão seus efeitos no Brasil. Uma das iniciativas tomadas no decorrer na década de 1990, que beneficiou diretamente a população idosa foi a promulgação da Lei Orgânica da Saúde

(Lei nº 8.080/90) e a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/93).

Contudo, somente foi regulamentada uma política direcionada ao segmento idoso em 1994, com a promulgação da Política Nacional do Idoso, mais conhecida como PNI (Lei nº. 8.842/94), uma conquista para a população brasileira. Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social, ela tem por objetivo assegurar os direitos sociais, promovendo sua autonomia e participação na sociedade, o que representa um grande progresso, tendo em vista que a política é permeada pelo ideário de cidadania e entende a pessoa idosa sob o ponto de vista biológico, subjetivo, educacional e social, tendo como premissa a promoção da qualidade de vida.

[...] a Política Nacional do Idoso (PNI) que dispõe sobre normas para os direitos sociais dos idosos garantindo autonomia, integração e participação efetiva como instrumento de cidadania. [...] e tem como objetivo criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida, colocando em prática ações voltadas não apenas para os que estão velhos, mas também para aqueles que vão envelhecer (SOARES, DI GIANNI, 2008, p. 13).

Além disso, a Política Nacional do Idoso (1994) reconhece o envelhecimento como um fenômeno universal, mas que tem seus rebatimentos e particularidades no que se refere às diferenças sociais, culturais e regionais. Entretanto, Teixeira (2008, p. 280) aponta que “[...] a falta de um orçamento único para a execução da PNI constitui um dos obstáculos à efetivação”.

Em 2002, foi divulgado um plano de caráter mundial que repercutiu diretamente nas políticas públicas dos países da América Latina, principalmente no que se refere à proteção dos direitos humanos das pessoas idosas. É de suma importância ressaltar que foi a primeira Assembleia Mundial a contar com a participação da sociedade civil, por meio das Organizações Não Governamentais (ONGs), assim:

O Plano de Madri é um documento amplo que contém 35 objetivos e 239 recomendações para a adoção de medidas dirigidas aos governos nacionais, mas insistindo na necessidade de parcerias com membros da sociedade civil e setor privado para a sua execução (CAMARANO, PASINATO, 2004, p.260).

O foco desse segundo plano são os países em desenvolvimento, diferentemente do Plano de Viena que tinha seu alvo nos países desenvolvidos, destacam-se aqui os três princípios básicos desse documento:

Participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; fomento da saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento (CAMARANO, PASINATO, 2004, p.259).

Um dos avanços assinalados pelos estudiosos do Plano é que se abre espaço para a participação da sociedade civil organizada, além da possibilidade do estabelecimento de parcerias como forma de viabilizar os direitos da pessoa idosa diante do enxugamento do Estado e a consideração de outros fatores transversais que influem diretamente no processo de envelhecimento.

Nesse Plano cogita-se a discussão sobre gênero, havendo um direcionamento prioritário ao sexo feminino, fato que é relevante pela incessante opressão de gênero que as mulheres vivenciam no cotidiano. Mas também se faz relevante olhar para a realidade masculina na terceira idade, suas demandas como a questão da saúde, envolta nos preconceitos, a aposentadoria e o sentimento de inutilidade por não ser mais o “provedor” do lar, visto que a aposentadoria na maioria das vezes não é suficiente. Dessa forma, “[...] não se nega a importância de se considerar as necessidades especiais de mulheres, mas uma abordagem de gênero deve considerar as necessidades de ambos os sexos” (KNODEL, OFSTEDAL, 2003, apud CAMARANO, PASINATO 2004, p. 260).

Um dos itens constantes no Plano de Viena que permanece no Plano de Madri é a desconsideração das diversidades culturais, que é um dos fatores relevantes no processo de envelhecimento. A adoção e implementação de tal Plano é de responsabilidade do país e, “[...] em alguns países os objetivos do Plano de Madri já estão sendo atingidos. Em outros, a sua implementação ainda irá demorar muito, isto é, se for implementada” (CAMARANO, PASINATO, 2004, p. 261).

No Brasil, em 2003, houve a promulgação do Estatuto do Idoso (Lei nº. 10.741/2003) que preconiza a melhoria da qualidade de vida para alcançar o envelhecimento digno. Nesse Estatuto, os direitos fundamentais da pessoa idosa são: direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao res-

peito e à convivência familiar e comunitária. Com esse perfil, o referido Estatuto se mostra como uma proposta ampla, atingindo todos os aspectos da vida social da pessoa idosa.

O Estatuto do Idoso veio para reforçar as diretrizes propostas na Política Nacional do Idoso, de 1994, e de acordo com Camarano, Pasinato (2004, p.270), ele “[...] incorpora novos elementos e enfoques, dando um tratamento integral e com uma visão de longo prazo ao estabelecimento de medidas que visam proporcionar o bem-estar dos idosos”. Um dos avanços indicados é a criminalização do desrespeito aos direitos fundamentais da pessoa idosa e a instituição de pena para o não cumprimento da lei. Dessa forma:

A lei aponta uma tendência de transformar os idosos em ‘sujeitos de direitos’, ao lado de outras leis que regulam os direitos de minorias, dos invisíveis para o capital, dos ‘não-rentáveis’, garantindo-lhes direitos civis, políticos e sociais. Nessa lei o idoso ingressa na condição humana, ampliando a concepção de direitos humanos ‘iluminista-burguesa’, entretanto, sem ruptura de fundo, mas expandido-o também para os ‘não-rentáveis’ (TEIXEIRA, 2008, p.289).

O referido Estatuto estabeleceu o atendimento preferencial e prioritário da pessoa idosa em órgãos públicos e privados, a transgeracionalidade, a valorização e a viabilização de formas de participação social, o direito à convivência familiar e comunitária, mesmo que estejam em instituições de longa permanência, prevê também a distribuição de medicamentos de uso contínuo, o oferecimento de próteses e órteses, a redução de pelo menos 50% do preço das atividades culturais e a

reserva de transporte interurbano para aqueles que recebem menos de dois salários mínimos.

As diretrizes do Plano de Madri só foram introduzidas na política pública brasileira em 2005, denominada de “Envelhecimento Ativo: uma política de saúde”. Ela possui a perspectiva de uma imagem positiva do envelhecer, afirmando que o envelhecimento saudável é resultado de um processo que envolve o reconhecimento dos direitos humanos, da autonomia, da participação e de políticas sociais efetivas desde a primeira infância.

A política de envelhecimento ativo é uma política ampliada, de caráter preventivo, que prevê ações no âmbito da saúde, assistência social, trabalho, educação, habitação e urbanismo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, “[...] o envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005, p.13).

Na política, são esboçados os fatores determinantes do envelhecimento ativo que, segundo a OMS, incluem: serviços de saúde e sociais, determinantes pessoais e biológicos, ambiente físico, determinantes sociais, determinantes econômicos, tratando o envelhecimento como um processo extrínseco e intrínseco. Tem como temas transversais a cultura e o gênero, mas exclui o caráter das diversidades regionais, a heterogeneidade da velhice e sua multidimensionalidade.

Cabe reconhecer a dimensão vertical e transversal das políticas públicas de modo a garantir a integralidade das ações em busca de um envelhecimento com dignidade, ao longo de todo o curso de vida e em todos os níveis de gestão, federal, estadual e municipal. Segundo Giacomini (2012, p. 37), pede-se uma atitude mais proativa por parte das políticas públicas, com investimentos em ações voltadas não somente ao público idoso, mas também, para as gerações futuras de pessoas idosas. Essa dimensão, por sua vez, domina-se de política “vertical”. Há de se considerar também várias políticas existentes e sua dimensão “transversal”, ou seja, a intersectorialidade eficiente, a gestão compartilhada, ampliando assim, a interface entre as políticas de educação, emprego, moradia, seguridade social, justiça, meio ambiente, dentre outras.

Todavia, a efetivação desses direitos em pleno ideário neoliberal configurou-se com a responsabilização da sociedade, principalmente no âmbito da implementação e execução das políticas sociais, enquanto que o Estado assume o papel de regulador e fiscalizador. Segundo Iamamoto (2005, p. 37):

Essa formação política, aliada aos ‘efeitos modernos’ do grande capital, tem resultado em um acolhimento dos espaços públicos e um alargamento dos espaços privados, em que a classe dominante faz do Estado o seu instrumento econômico privado por excelência. [...] o discurso neoliberal tem a espantosa façanha de atribuir títulos de modernidade ao que há de mais conservador e atrasado na sociedade brasileira: fazer do interesse privado a medida de todas as coisas, obstruindo a esfera pública, a dimensão

ética da vida social pela recusa das responsabilidades e obrigações sociais.

Percebe-se que o risco é tratar as expressões da questão social com um conteúdo acrítico e aclassista, de modo assistencialista, burocratizando ações e afastando a possibilidade da participação política da pessoa idosa nesse processo. Ademais, precisa-se enfatizar que “[...] a garantia desses direitos é ambígua, reafirma-os como responsabilidade do Estado e nega-os ao remeter a execução da política para a sociedade civil, campo da ajuda social e da lógica do mercado” (TEIXEIRA, 2008, p. 291).

Portanto, apesar dos avanços e das conquistas na compreensão dos direitos sociais e das políticas sociais, elas ainda possuem o caráter de reafirmação social de que o bem envelhecer ainda é responsabilidade exclusiva de cada um, fundamentando-se em uma percepção individualista, aclassicista e a-histórica. De modo que, se impõe “[...] o compromisso com a cidadania exige a defesa dos direitos sociais tanto na expressão legal, preservando e ampliando conquistas da coletividade já legalizadas, quanto em sua realidade efetiva” (IAMAMOTO, 2005, p. 78).

Uma forma relevante de ampliação dos direitos sociais conquistados já legalizados, em prol da promoção da cidadania do segmento idoso, é analisar os direitos sociais garantidos na Política Nacional de Assistência Social (2004), ressaltando o Benefício de Prestação Continuada, como uma maneira de garantir a proteção social da pessoa idosa em situação de vulnerabilidade.

Política social: a política de assistência social para a velhice

A Constituição Federal de 1988 constitui um marco importante no âmbito constitucional da proteção social da pessoa idosa, pois ela garante ao segmento idoso aposentadoria por idade e pensão por morte para viúvos, além de instrumentalizá-la para efetivar os mecanismos de acesso aos serviços sociais.

Os direitos da pessoa idosa estão presentes em vários capítulos da Constituição, atentando-se a mudança de paradigma da pessoa idosa assistida para a pessoa idosa ativa. Faleiros (2012, p. 58) afirma que a Constituição passou:

[...] do idoso improdutivo excluído do mercado de trabalho para o do idoso como sujeito de direitos como pessoa envelhecendo, do idoso cuidado exclusivamente na família para o do idoso protegido pelo Estado e pela sociedade, do idoso marginalizado para o do idoso participante.

Tais direitos assegurados se fazem presentes nos capítulos da assistência, da família, do trabalho e da previdência, considerando a cobertura das necessidades, contribuição e do trabalho. A Carta Magna de 1988 também enfatiza a descentralização das ações para os municípios, onde as políticas sociais serão executadas e os conselhos serão implantados. Tais conselhos possuem influência na decisão, ampliação e fiscalização sobre as políticas e direitos que lhes dizem respeito. Destaca-se que, neste cenário, o segmento idoso vem lutando por ampliar seus direitos de cidadania, mostrando que:

[...] o prolongamento da vida representa internacionalmente um desafio ao reino do capital que, com seus poderes mágicos, conseguiu expandir por todo o planeta a imagem invertida de sua índole cruel e destruidora. Os velhos crescem numericamente... Não bastasse, estão se organizando [...] (HADDAD, 1993, p.106).

A década de 1990 foi marcada fundamentalmente pela tensão entre dois projetos societários: o primeiro caracterizado pela redemocratização e garantia de direitos; enquanto que o segundo trata da rearticulação das forças conservadoras sustentadas pelo ideário neoliberal, propondo contenção de direitos, redução do Estado e alterações no mundo do trabalho.

A opção estratégica expressa em proposições e deliberações dos governos brasileiros, a partir desta década, que inclui políticas sociais, assegura-se no projeto conservador. Este projeto hegemônico legitima e garante funcionalidade para as instâncias responsabilizadas a implantar e implementar políticas sociais (como as que incluem e as destinadas ao segmento de idosos), mostrando-se permeada por contradições (SILVA, 2010, p. 21).

Procurando mapear o objeto dessa discussão, propõe-se investigar as mediações tecidas nas diversas políticas sociais, entre as quais destacamos a Política Nacional de Assistência Social (2004), pois é a partir da Constituição Federal de 1988 que se dá a institucionalidade da proteção ao idoso no Brasil, sendo de competência da Assistência Social oferecer a melhoria das condições de vida e de cidadania das pessoas idosas. Assim sendo, a assistência social passa a ser regida pela Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS),

modificando a noção de assistencialismo para a concepção de assistência como um direito social. A lei orgânica dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. O artigo 2º dispõe sobre seus objetivos, destacam-se os incisos:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

[...] V – a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. (BRASIL, 1993, online).

Enfatizamos novamente que a LOAS estabeleceu a diferença marcante entre a Política Pública de Assistência Social e o “assistencialismo”. Entre os benefícios e serviços assistenciais desta política voltados para o segmento idoso, destacamos o Benefício de Prestação Continuada (BPC). A lei estabelece que:

Artigo 20 – O Benefício de Prestação Continuada é a garantia de (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70⁴ (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993, online).

Entretanto, esse benefício não é vitalício, podendo ser interrompido a qualquer momento. De acordo com Sposati (2008, p. 176), “[...] é uma experiência nova que titubeia entre cortes e recortes de exclusões e inclusões”. O estudo do BPC faz-se necessário para compreender seus impac-

⁴ A idade para a concessão do benefício foi alterada para 67 anos ou mais de idade em 1998 e para 65 ou mais em 2003.

tos e significados, pois ao mesmo tempo que ele significa um suporte financeiro para as pessoas idosas necessitadas, ele padece das fragilidades e irracionalidades das políticas sociais focalizadas na pobreza.

As ações de assistência, conforme expresse na LOAS e na Política Nacional de Assistência Social (2004), estão contidas no Programa de Proteção Social Básica e de Proteção Especial. As ações de Proteção Social Básica possuem o objetivo principal de atuar na prevenção de

[...] situações de risco por meio do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, sendo destinada à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos (BRASIL, 2004, p. 33).

Com esse propósito, surgiram os Centros de Convivência do Idoso como uma alternativa da Proteção Social Básica no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários no âmbito da Assistência Social. Esses serviços são

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comuni-

tária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social (BRASIL, 2009, p. 9).

Contudo,

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativa, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2004, p.37).

Assim, é importante identificar o que se entende por situação de vulnerabilidade. Carneiro (2005, p.67) constrói uma análise identificando dois níveis: insuficiência de renda e situações de baixa renda. O primeiro nível da condição de vulnerabilidade é entendido como insuficiência de renda.

A ausência ou insuficiência de renda constitui um fator de extrema vulnerabilidade em um contexto de economia de mercado, estando essa condição diretamente ligada à qualidade de inserção dos indivíduos no mundo do trabalho (CARNEIRO, 2005, p. 67).

O segundo nível da condição de vulnerabilidade, em sociedade monetarizada, é entendido como situação de baixa renda.

Situações de baixa renda somam-se, perversamente, a necessidades básicas insatisfeitas: condições precárias de saúde e nutrição, situações de baixa escolarização, moradias inadequadas, precárias e ilegais, lo-

calizadas em lugares insalubres, estigmatizados (CARNEIRO, 2005, p.67).

A autora argumenta ainda que, frequentemente, tem-se vinculado a essas dimensões, um conjunto de situações familiares que envolvem violação de direitos, como trabalho infantil, violência doméstica, abuso sexual, entre outras. Nesse sentido é necessário que a vulnerabilidade seja considerada não somente como ausência de renda, mas como premissa de ameaça ou violação dos direitos sociais do cidadão.

Segundo Canoas (2008, p.132) a ideia engendrada pela política social é a emancipação política, entretanto, ela se concretiza à medida que as pessoas possuem meios para se sustentar e exercer a cidadania. Quanto à vulnerabilidade das famílias, Carneiro (2005, p. 67-68) apresenta gradações, onde se mesclam, frequentemente, dimensões objetivas e subjetivas, tanto materiais quanto relativas a valores e comportamentos. Ainda segunda a autora, isso se torna mais grave quando a provisão de serviços públicos é deficiente, e os pobres não podem contar com uma rede pública de proteção social, com o acesso a serviços básicos capazes de viabilizar patamares mínimos de qualidade de vida.

O contexto histórico posto pelo capitalismo contemporâneo mostra que a existência de garantias legais, afirma Lonardoni e Oliveira (2007), não se traduz necessariamente em garantias efetivas, ou seja, “[...] não bastando somente afirmar legalmente um direito para vê-lo respeitado e materializado como uma realidade,

visto que existe uma grande fratura entre o anúncio de direito e sua efetiva materialização”.

É nesse contexto que o profissional do Serviço social atuará com vista a mobilizar um processo de construção coletiva para busca de efetivação, concretização e ampliação dos direitos sociais, com a consolidação da cidadania e o aprofundamento da democracia.

O Assistente Social deve atuar na busca da efetivação e ampliação dos direitos sociais das pessoas idosas, numa visão transformadora e crítica da realidade social das mesmas, sem perder de vista a totalidade das relações sociais no contexto político, econômico, cultural e ambiental. Assim, tem-se como uma das metas do profissional de Serviço Social o cuidado da pessoa idosa por parte da sociedade e principalmente, do poder público, além de ser o incentivador do segmento idoso para a participação social promovendo a transparência na deliberação, a visibilidade das ações, a democratização do sistema de tomada de decisões.

O compromisso ético-político do profissional de serviço social está pautado na defesa e proteção dos direitos das pessoas idosas brasileiras, defendendo a responsabilização do Estado na efetivação dos direitos da população idosa, na garantia de políticas públicas para o envelhecimento digno e ativo, e a mobilização da sociedade civil para exigir a efetivação de tais políticas, lutando contra as discriminações e preconceitos, e contribuindo para a construção de uma sociedade sem opressão de classe, etnia e gênero.

Reconhece-se a liberdade como valor ético central, o que implica desenvolver o trabalho profissional para reconhecer a autonomia e emancipação dos sujeitos sociais, reforçando princípios e práticas democráticas. Para tanto, exige-se um profissional atento às possibilidades, capaz de formular, avaliar e recriar propostas em nível das políticas sociais e da organização das forças da sociedade civil. Um profissional informado, crítico e propositivo, que aposte no protagonismo dos sujeitos sociais.

[...] sujeitos sociais, enquanto foco de expressão privilegiado dos interesses da classe trabalhadora, expressa em uma sociedade ativa e propositiva, vislumbrando a possibilidade de efetiva materialização de seus direitos e adquirir visibilidade as demandas e necessidades socialmente produzidas (LONARDONI; OLIVEIRA, 2007).

O esforço volta-se para realizar um trabalho que zele pela qualidade dos serviços prestados e pela abrangência no seu acesso, o que supõe a difusão de informações quanto aos direitos sociais e aos meios de sua viabilização. Trata-se de envidar esforços para assegurar a universalidade ao acesso e/ou a ampliação de sua abrangência.

O momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia-a-dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários (IAMAMOTO, 2005, p.17).

Portanto, as ações dos assistentes sociais devem estar pautadas no seu compromisso

ético-político, considerando as pessoas idosas como sujeitos de direitos, trabalhando sua particularidade, mediatizando no trânsito entre o universal e singular, lutando para a efetivação dos direitos sociais, resgatando sua dignidade, estimulando a dimensão participativa das pessoas idosas.

Como instrumento de ação para a efetivação, concretização e materialização dos direitos sociais conquistados pelo segmento idoso, os Conselhos participativos, estabelecidos na Constituição Cidadã de 1988, vislumbram uma possibilidade de construção da participação política da pessoa idosa.

Mecanismo de acesso: conselhos e participação da pessoa idosa

Inexiste, no caso brasileiro, a tradição de participação da sociedade, em especial das pessoas idosas. Veja-se a timidez na reivindicação de seus direitos, pois trazem consigo a marca do silêncio imposto pela ditadura, desconhecendo a força do movimento popular. Com esse panorama, fica evidente a necessidade de fortalecer a importância da participação social e política enquanto um direito social.

Como mecanismo de acesso na defesa dos direitos das pessoas idosas tem-se a construção dos conselhos de direito do idoso, após a promulgação da Política Nacional do Idoso (1994) e do Estatuto do Idoso (2003).

[...] os conselhos foram propostos numa conjuntura de mobilização da sociedade civil e foram implementados, a partir dos anos 1990, num cenário de regressão dos di-

reitos sociais e destruição das conquistas históricas dos trabalhadores em nome da defesa do mercado e do capital (BRAVO; MENEZES, 2012, p.274).

Logo, os conselhos de direito advêm da aclamação popular para a democratização tanto na implementação e fiscalização, quanto na avaliação, efetivação e ampliação dos direitos e serviços prestados. Quando se direciona o olhar para a velhice, percebe-se que a criação dos conselhos pode ocorrer sob a perspectiva da participação política da população e do exercício da cidadania. As previsões em lei da criação dos conselhos da pessoa idosa nas modalidades nacional, estadual e municipal, se mostram como um avanço na relação entre o Estado e a pessoa idosa, evidenciando que “[...] é um bom ponto de partida num País que não garante o acesso de uma ampla maioria de desprivilegiados a serviços públicos que poderiam lhes garantir uma vida digna” (NERI, 2005, p.15).

É de suma importância, compreender que os conselhos se constituem um espaço de debate entre o Estado e a sociedade civil, pois, são arenas de embate de classes, de projetos societários, dotados de contradição, que se firmam como “[...] uma estratégia fundamental para a real participação e interferência da sociedade nas decisões” (BRAVO; MENEZES, 2012, p. 280). Portanto, os conselhos:

[...] são lugares políticos, pois são espaços de discussão, de negociação e de deliberação, no qual participam segmentos em interação. A questão da paridade tem o objetivo de evitar que uma parte se sobreponha à outra, ao menos numericamente. Porém, a

relação de forças entre as partes é muitas vezes desigual (BREDEMEIER, 2003, p. 88).

Verificando-se um ponto de convergência quando se afirma que:

Os conselhos não são espaços únicos ou exclusivos, mas importantes para serem ocupados pela sociedade civil organizada comprometida com as transformações políticas, econômicas e sociais. Esses mecanismos de participação democrática são limitados para operar essas transformações, mas estratégicos e podem provocar mudanças na relação Estado-sociedade. Os conselhos podem contribuir com a construção de uma cultura política contra-hegemônica ao impor a socialização da política e a democratização social com agendas permanentes e prioritárias de luta (BRAVO; MENEZES, 2012, p. 290).

O Conselho Nacional do Idoso (CNDI), de natureza permanente, deliberativa e paritária, que integra atualmente a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República possui a missão de “elaborar as diretrizes para a formulação e a implementação da PNI, em conformidade com a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, o Estatuto do Idoso” (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA E APLICADA, 2012, p. 14).

O relatório de pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) aponta que 69% dos conselheiros são representantes da sociedade civil e 31% do poder público. Dos componentes do conselho 75% é feminino, sendo que, 94% dos conselheiros possuem o ensino superior completo, com a idade predominante de 41 a 60 anos (69%). Contudo, os mesmos índices indicam também a pouca influência nas pautas do congresso e a falha na

intersectorialidade das políticas sociais. Assim:

Não há como apontar um único determinante para essa ocorrência, que talvez seja fruto da ação combinada de vários fatores. Entre eles podem ser citados a inexperiência dos segmentos populares no exercício da cidadania; a criação precoce de alguns conselhos; os conflitos inerentes à atuação de forças contraditórias, particularmente as oriundas do ideário neoliberal, que têm criado uma grande diversidade de obstáculos à organização da sociedade civil (PAZ, 2005, p.4).

É preciso reconhecer a pessoa idosa como um sujeito de direitos, com suas potencialidades e capacidades, pois se observa que “há um despreparo da sociedade em administrar essa nova situação. Poucos estão aptos para exercer sua cidadania nesta sociedade de cuja concretização participaram” (BREDEMEIER, 2003, p.99), indicando que “[...] o tema da velhice ainda é despolitizado. É necessário que se busque caminhos para politizá-lo.” (BRUNO, 2003, p.77). Ou seja:

[...] é preciso fomentar o debate e estimular a mobilização permanente da sociedade [...] Os trabalhos desenvolvidos junto ao segmento idoso devem buscar formas de instrumentalizá-los, criando condições favoráveis a contribuir na sua organização (BRUNO, 2003, p.79-80).

Considerar a participação política da pessoa idosa é identificá-la como sujeito ativo na sociedade, enfim, um sujeito em meio a conquistas, desafios, cooptações e impasses.

[...] em particular, o que se pode afirmar é que, tanto o “movimento do idoso” quanto o sujeito idoso-ator e personagem - vem se

tornando cada vez menos “figurante” ou “coadjuvante” para assumir o verdadeiro papel de protagonista de seu próprio direito, no movimento social e na construção de sua cidadania (PAZ, 2005, p.18).

Desta forma, entende-se que a participação efetiva das pessoas idosas no espaço dos conselhos, pode ser precursora de um verdadeiro movimento social da pessoa idosa, que passará a ser tratada como sujeito e não mais como o objeto.

[...] o idoso organizado, principalmente, pode abrir caminhos: articular, reivindicar, pressionar, fazer, aparecer [...] Por isso, os conselhos se apresentam como uma alternativa viabilizadora deste patamar almejado para o idoso e para a sociedade em geral, apesar de impedimentos que se fazem presentes (BREDEMEIER, 2003, p.99).

Com esse panorama, torna-se evidente a participação das pessoas idosas, seja nos conselhos de direitos ou não, como mecanismo de acesso às políticas sociais, ou seja, como uma maneira de efetivar a cidadania.

Fica claro que a cidadania ativa vai bem além de votar e ter alguns direitos sociais, feitos em verdadeiras doações de governantes. Ser cidadão é compreender e saber situar a própria existência e, junto com seus parceiros, lutar pela conquista, ampliação e defesa de direitos coletivos, sociais e sindicais (CANOAS, 2008, p. 130).

Nessa perspectiva, a cidadania está vinculada à participação, não dada aos indivíduos, mas conquistada:

Cidadania é a capacidade conquistada por alguns indivíduos, ou (no caso de uma democracia efetiva) por todos os indivíduos, de se apropriarem dos bens socialmente

criados, de atualizarem todas as potencialidades de realização humanas abertas pela vida social em cada contexto historicamente determinado (COUTINHO, 1977 apud BULLA; SOARES; KIST, 2007, p. 170).

Portanto, a demarcação social e psicológica do período da velhice, para o indivíduo, muitas vezes, advém com a aposentadoria, comumente identificada pelo possível isolamento social, porém entendemos que “[...] o fato de um cidadão entrar na velhice não significa descompromisso com a participação, nem renúncia aos direitos de cidadania” (BULLA; SOARES; KIST, 2007, p.174).

Conclusão

Envelhecer no século XXI significa questionar os direitos adquiridos no século XX, as causas de tal indagação se dão pelo processo de transição demográfica, da política neoliberal e da redução dos direitos sociais. Por outro panorama, há atualmente organizações e mobilizações para assegurar direitos e colocá-los em prática. Contudo, o envelhecimento populacional é um fenômeno desafiador tanto em âmbito privado quanto das políticas públicas da seguridade social e políticas sociais, em geral. Assim, afirma-se que a proteção social implica direitos, sistema de garantias, rede de protagonistas e compromisso. É sabido que a lei não diminui as desigualdades sociais, visto que a lei não é neutra, ela está correlacionada ao processo político de forças, de interesses, de sujeitos, de pressão, e de condições desiguais. Dessa maneira, para uma política e um direito existirem, não basta estarem escritos em leis, eles precisam ser apropriados e construídos pelos cidadãos de

forma democrática e participante. A proteção social estabelecida pela Constituição de 1988 garante direitos civis, políticos e sociais, procura efetivar seus pressupostos por meio de pactos e articulações, com a participação dos sujeitos, com recursos, profissionais capacitados e comprometidos com os cidadãos, dentre eles as pessoas idosas, sujeito de discussão deste artigo. Desse modo, a sociedade torna-se menos injusta se as políticas sociais se efetivarem com o intuito de reduzir as desigualdades sociais e iniquidades existentes.

Portanto, o momento exige do segmento idoso uma participação política qualificada, a fim de que a pessoa idosa seja a protagonista no avanço do processo de tomada de consciência da sociedade brasileira em torno da garantia e da efetivação de seus direitos, bem como, o principal ator político na reivindicação direcionada às três esferas de governo, que são responsáveis pela elaboração e efetivação de ações que lhe dizem respeito, para evidenciar que a velhice é uma condição única e um direito fundamental da pessoa humana.

Referências

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS/CEAD-UnB, 2008.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**.

Brasília, 2009. Disponível em:
<<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/arquivo/Tipificacao%20Nacional%20de%20Servicos%20Socioassistenciais.pdf/view>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

BRASIL. Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a Assistência Social e dá outras providências**. Brasília, 1993. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm> Acesso em: nov. 2008.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social PNAS: Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Brasília, 2004.

BRAVO, Maria Inês Souza; MENEZES, Juliana Souza Bravo de (Org.). **Saúde, Serviço Social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais**. São Paulo: Cortez, 2012.

BREDEMEIER, Sonia Mercedes Lenhard. Conselho do idoso como espaço público. **Serviço Social & Sociedade**, ano 24, n. 75, 2003.

BRITO, Fausto. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. **ABEP**, São Paulo, v.25, n.1, jan/jun. 2008.

BRUNO, Marta Regina Pastor. Cidadania não tem idade. **Serviço Social & Sociedade**, ano 24, n.75, 2003.

BULLA, Leonia Capaverde; SOARES, Erica Scheeren; KIST, Rosane Bernardete Brochier. Pertencimento e participação de idosos – Grupo Trocando Idéias e Martinê das Duas: Cine Comentado. **Ser So-**

cial, Brasília, n.21, p.169-196, jul./dez. 2007.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **O envelhecimento na agenda das políticas públicas**. 2004. Disponível em:<<http://www.ucg.br/ucg/unati/ArquivosUpload/1/file/Envelhecimento%20Populacional%20na%20Agenda%20das%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%BAblicas.pdf>> Acesso em: 16 dez. 2012.

CANOAS, C. S. A cidadania na velhice. In: SOARES, Nanci; JOSE FILHO, Mário (Org.). **UNATI: construindo a cidadania**. Franca, SP: Unesp, 2008.

CARNEIRO, Carla Bronzo Ladeira. Concepção sobre pobreza e alguns desafios para a intervenção social. **Serviço Social & Sociedade**, ano 26, nov. 2005.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Universidade de São Paulo: Fapesp, 1999.

DEMO, Pedro. **Política Social, educação e cidadania**. São Paulo: Papitus, 1994.

FALEIROS, Vicente de Paula. A pessoa idosa e seus direitos: sociedade, política e constituição. In: BERZINS, Marília Viana; BORGES, Maria Claudia (Org.). **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012.

GIACOMIN, Karla Cristina. Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas. In: BERZINS, Marília

Viana; BORGES, Maria Claudia (Org.).

Políticas Públicas para um país que envelhece. São Paulo: Martinari, 2012.

GIAQUETO, Adriana; SOARES, Nanci. O trabalho e o trabalhador idoso. In: LOURENÇO, Edvania Angela de Souza. **Trabalho, Saúde e Serviço Social:** Textos apresentados no VII Seminário de Saúde do Trabalhador de Franca e V Seminário "O trabalho em Debate". Franca: Unesp; Curitiba: Ed. CRV, 2010.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **O direito à velhice:** os aposentados e a previdência social. São Paulo: Cortez, 1993. (Questão da nossa época, v.10).

IAMAMOTO, Marilda, V. **O serviço social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **O conselho nacional dos direitos do idoso na visão de seus conselheiros.** Brasília, DF, 2012.

LIMA, Ângela M. M. de; SANGALETI, Carine T. **Cuidar do idoso em casa:** limites e possibilidades. São Paulo: Ed. Unesp, 2010.

LONARDONI, Eliana; OLIVEIRA, Juliene Aglio de. Serviço social e direitos sociais: entre a garantia legal e o acesso. **ETIC**, v. 3, n. 3, 2007. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/view/1534>>. Acesso em: 12 jun. 2014.

NERI, Anita Liberalesso. As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressas no Estatuto do Idoso. **A terceira idade (SESC)**, São Paulo, v. 16, n. 34, p. 7-24, out. 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Brasília: DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

PAZ, Serafim Fortes. **A situação de conselhos e fóruns na defesa dos direitos dos idosos.** 2005. Disponível em: <<http://www.nupress.uff.br/index.php/publicacoes/professor-serafim-fortes-paz>> Acesso em: 10 jul. 2013.

SILVA, José Anísio. **Gestão da Política Nacional do Idoso a luz da realidade de Juiz de Fora.** 2010. Disponível em: <http://www.ufjf.br/ppgservicosocial/files/2010/06/jose_anisio.pdf> Acesso em: 22 mar. 2014.

SOARES, Nanci; DI GIANNI, Victalina Maria. UNATI/ Franca: construindo cidadania na era do envelhecimento. In: JOSÉ FILHO, Mário; SOARES, Nanci. (Org.). **UNATI:** construindo cidadania. Franca: Unesp/FHDSS, 2008.

SPOSATI, Aldaíza (Org.) **Proteção Social de Cidadania:** inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. São Paulo: Cortez, 2008.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo de capital:** implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.