

**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS
ESTADO DO PARANÁ**



II

**Plano Municipal
dos Direitos da Pessoa Idosa**

2021-2025

Indianópolis – Paraná

IDENTIFICAÇÃO:

Município: Indianópolis – Paraná

Porte Populacional: Pequeno Porte I

População estimada: 4.465 pessoas [2020]

Localização: Região Noroeste

Prefeitura Municipal de Indianópolis - PR

Nome do Prefeito: Juliano Trevisan Cordeiro

Mandato do Prefeito: Início: 01/01/2021 - Término: 31/12/2024

Endereço da Prefeitura: Praça Caramuru, nº 150 **CEP:** 87235-000

Telefone: (44) 3674 1108 **E-mail:** assessoria@indianopolis.pr.gov.br

Órgão Gestor da Assistência Social

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Assistência Social

Responsável: Sonia Aparecida Martins Ribeiro

Ato de nomeação do Gestor: Portaria nº. 002/2021 **Data de nomeação:** 04/01/2021

Endereço do Órgão Gestor: Rua Maipurês, 34 **CEP:** 87235-000

Telefone: (44) 3674-1651 **E mail:** assistenciasocial@indianopolis.pr.gov.br

Órgão Gestor da Educação

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Educação

Responsável: Rosiani Montóia

Ato de nomeação do Gestor: Portaria nº 005/2021 **Data de nomeação:** 04/01/2021

Endereço órgão gestor: Rua Trombetas, 449 **CEP:** 87235-000

Telefone: (44) 3674-1310 **E-mail:** educacao@indianopolis.pr.gov.br

Órgão Gestor da Saúde

Nome do Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Saúde

Responsável: Melissa Lais Trevisan Gentilin

Ato de nomeação do Gestor: Portaria nº 004/2021 **Data de nomeação:** 04/01/2021

Endereço do Órgão Gestor: Avenida Santos Dumont, nº 30 **CEP:** 87235-000

Telefone: (44) 3674-1020 **E mail:** saude@indianopolis.pr.gov.br

Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

Representantes governamentais

1- Secretaria de Assistência Social:

Titular: Débora Aparecida Faune

Suplente: Melissa Gimaiel Ferreira

2- Secretaria de Educação e Cultura:

Titular: Rosiani Montoia

Suplente: Miriam Rossi Leguli

3- Secretaria de Esportes:

Titular: Vânia Cardoso Melsi

Suplente: Roni Moreira de Oliveira

4- Secretaria de Saúde:

Titular: Rosângela Neris Prazeres

Suplente: Ranieri Alves dos Santos

5- Secretaria de Fazenda e Finanças:

Titular: Dieilson Niquelso Fernandes Gonçalves

Suplente: Aladir Maria de Souza

Representação Não Governamental:

1- Pastoral da Pessoa Idosa:

Titular: Maria Polinário Patrício da Costa

Suplente: Maria Ferreira Mendes

2- Associação de Proteção ao Idoso de Indianópolis “Lar São Judas Tadeu”:

Titular: Luzinete Bezerra Dantas Garcia

Suplente: Ida Vicentini Félix

3- Igreja Evangélica Assembleia de Deus:

Titular: Marinho Vieira Rocha

Suplente: Débora Gonçalves da Silva Bueno

4- Igreja Católica – Paróquia Santo Antônio:

Titular: Esther Batista Charnosky Pereira

Suplente: Izabel de Araújo Pereira

5- Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Indianópolis:

Titular: Mauricio Vieira de Oliveira

Suplente: Osvaldo Fernandes

SUMÁRIO

Apresentação.....	6
Introdução.....	8
1. As políticas públicas e a pessoa idosa.....	12
1.1. O idoso na Política de Assistência Social.....	12
1.2. O idoso na Política de Saúde.....	19
1.3. O idoso na Política de Educação.....	23
1.4. O idoso na política do Trabalho.....	25
1.5. Os direitos do idoso de acordo com a legislação brasileira.....	27
1.6. Direito ao trabalho e a profissionalização.....	27
1.7. O idoso na política de cultura, esporte e lazer.....	29
2. Dados sobre o idoso em cada esfera de governo.....	31
2.1 Envelhecimento no Brasil.....	31
2.2 Envelhecimento no Paraná.....	34
2.3 Envelhecimento no município de Indianópolis.....	37
3. Objetivo do Plano.....	41
4. Plano de Ação do Idoso 2021/2025.....	42
5. Monitoramento e Avaliação.....	48

Fonte de Pesquisa

Resolução de aprovação do Plano

ABREVIATURAS E SIGLAS

AGU - Advocacia Geral da União

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CAPs - Caixas de Aposentadoria

CMDI - Conselho Municipal dos Direitos do Idoso

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

DATAPREV - Empresa de Processamentos de Dados da Previdência Social

EJA - Escola de Jovens e Adultos

FNAS - Fundo Nacional de Assistência Social

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICMS – Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços

IDH - Índice de Desenvolvimento Humano

IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

ILPS - Instituições de Longa Permanência para Idosos

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

INSS - Instituto Nacional de Seguro Social

IPARDES - Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social

IPDM - Índice Iparades de Desempenho Municipal

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social

LOS - Lei Orgânica de Saúde

MPS - Ministério da Previdência Social

NAF - Núcleo de Apoio à Família

NOB - Norma Operacional Básica

ONU - Organização das Nações Unidas

PAIF - Serviço de Atenção Integral à Família

PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PNI - Política Nacional do Idoso

PNSI - Política Nacional da Saúde do Idoso

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEDS - Secretaria de Estado da Família e do Desenvolvimento Social

SESC - Serviço Social do Comércio

SM - Salário Mínimo

SNIS - Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento

SUS - Sistema Único de Saúde

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

RAIS - Relação Anual de Informações Sociais

RMV - Renda Mensal Vitalícia

TCU - Tribunal de Contas da União

APRESENTAÇÃO

Ao traduzir a Política Municipal da Pessoa Idosa para o município de Indianópolis, por meio do Plano Municipal de Atenção à Pessoa Idosa, compromete todos os órgãos e entidades governamentais a congregarem esforços para realizar cada uma das ações propostas, tornando o município um espaço privilegiado à vivência da cidadania plena da pessoa idosa, de qualquer condição econômica ou social.

Este Plano tem por objetivo orientar as políticas públicas a melhorarem a qualidade de vida da população com mais de sessenta anos, com prestações de serviços de qualidade e compromisso aos que ao longo de sua vida, contribuíram e ainda contribuem das mais variadas formas para o desenvolvimento do município.

Ressaltamos, ainda, que o Plano Municipal da Pessoa Idosa soma-se a outros documentos que amparam os direitos do idoso, pois apresenta princípios, diretrizes e objetivos que norteiam as ações estratégicas de diversas políticas municipais - Assistência Social, Saúde, Educação, Esporte, Lazer e Cultura, Combate à Violência e Maus Tratos Contra à Pessoa Idosa, Efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa, Participação e Controle Democrático, Requalificação da Estrutura de Proteção Integral à Pessoa Idosa, Formação, Estudos e Pesquisas. Tais ações estratégicas são delineadas em atividades e prioridades.

É imprescindível o envolvimento de todos os segmentos na execução desse plano, pois é fundamental o fortalecimento das ações de atenção à pessoa idosa, a fim de que os indivíduos de idade igual ou superior a sessenta anos possam usufruir de seus direitos e consolidar sua dignidade, numa perspectiva de envelhecimento ativo.

Por fim, acreditamos que o Plano Municipal de Atenção à Pessoa Idosa, se consagra como uma ferramenta essencial de monitoramento e fiscalização por parte da sociedade civil e sobretudo dos próprios idosos que, ao terem acesso a essa ferramenta, assumirão um papel de protagonismo na luta pelos seus direitos sociais.

Juliano Trevisan Cordeiro
Prefeito Municipal

Rosangela Neris Prazeres
Presidente do CMDPI

INTRODUÇÃO

Entre os principais desafios que o envelhecimento traz ao poder público estão a efetivação dos direitos sociais e a superação da vulnerabilidade social dessa população.

Há evidências de que a situação socioeconômica exerce influência sobre a saúde dos idosos. Em análise dos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), os idosos com renda mais baixa apresentaram piores condições de saúde (pior percepção do estado de saúde, interrupção de atividades por problemas de saúde, ter ficado acamado e relato de algumas doenças crônicas), pior função física (avaliada por meio de seis indicadores) e menor uso de serviços de saúde (menor procura e menos visitas a médicos e dentistas). Os resultados desse trabalho mostram que mesmo pequenas diferenças na renda domiciliar são suficientemente sensíveis para identificar idosos com piores condições de saúde e menor acesso aos serviços de saúde no Brasil (Costa, Barreto, Giatti e Uchoa, 2003, p. 745-757).

O nível educacional, assim como outros fatores limitadores de oportunidades, tende a agravar as dificuldades de integração da pessoa idosa. No Brasil, estudos mostram que é baixa a escolaridade dessa faixa etária da população.

Em relação as demais políticas públicas, as dificuldades de acesso também se referem a questão de renda per capita, o que demanda criação de meios e instrumentos que permitam aos gestores públicos viabilizar ações mais efetivas, possibilitando o fortalecimento da rede de atenção à pessoa idosa e oportunizando aos mesmos os seus direitos sociais.

É inegável que o aumento constante do número de idosos trouxe mudanças na sociedade, o que tornou necessário a busca por melhoria na condição de saúde desse segmento, bem como as características desse processo, com as transformações ambientais, psicológicas, sociais, culturais e econômicas; “cresce também a necessidade de profundas transformações socioeconômicas nos países do Terceiro Mundo, que [...] possuem uma estrutura socioeconômica arcaica que privilegia alguns em detrimento da maioria” (Borgonovi, 2002, p. 4).

Enquanto seres humanos adultos e dinâmicos inseridos no processo produtivo, ou seja, em atuação no mercado de trabalho na atual conjuntura envolta nas exigências que a globalização tecnológica e comportamental indica, a reflexão sobre o envelhecimento torna-se presente somente quando uma notícia de impacto é divulgada na mídia.

Essa questão pode surgir também, quando se vivência um problema familiar que envolva a discussão sobre cuidados com um idoso, ou ainda, mais dramático, quando fisicamente se percebe que as rugas surgem, os cabelos perdem a tonalidade original e, portanto, neste momento, não se atende mais os padrões estéticos determinados socialmente pelos meios de comunicação vigentes.

Costuma-se dizer que a idade determinante da velhice é 65 anos, quando se encerra a fase economicamente ativa da pessoa e começa a aposentadoria, embora o Estatuto do Idoso indique que aos 60 anos a pessoa pode ser considerada idosa. Em muitas culturas e civilizações, principalmente as orientais, o idoso é visto com respeito e veneração, representando uma fonte de experiência, do valioso saber acumulado ao longo dos anos, da prudência e da reflexão. No ocidente, o idoso pode representar “o velho”, “o ultrapassado” e “a falência múltipla do potencial do ser humano”.

O envelhecimento é um processo pessoal, indiscutível e inevitável para qualquer ser humano na evolução da vida. Nesse processo sempre ocorrem mudanças biológicas, fisiológicas, psicossociais, econômicas e políticas que compõem o cotidiano dos sujeitos. Há duas formas básicas de ocorrer essas mudanças - de maneira consciente e tranquila ou sentida com grande intensidade - tudo dependerá da relação da pessoa com o envelhecimento. Os sinais característicos dessas mudanças são nítidos por conta da ação do tempo e meio social. Pode-se destacar algumas delas como: **Mudanças Físicas** - graduais e progressivas: aparecimento de rugas e perda da elasticidade e viço da pele; diminuição da força muscular, da agilidade e da mobilidade das articulações; aparição de cabelos brancos e perda dos cabelos entre os indivíduos do sexo masculino; redução da acuidade sensorial, da capacidade auditiva e visual; distúrbios do sistema respiratório, circulatório; alteração da memória e outras; **Mudanças Psicossociais** - modificações afetivas e cognitivas: efeitos fisiológicos do envelhecimento; consciência da aproximação do fim da vida; suspensão da atividade profissional por aposentadoria; sensação de inutilidade; solidão; afastamento de pessoas de outras faixas etárias;

segregação familiar; dificuldade econômica; declínio no prestígio social, experiências, de valores e outras; **Mudanças Funcionais** - necessidade cotidiana de ajuda para desempenhar as atividades básicas; **Mudanças Socioeconômicas** - pode acontecer quando a pessoa se aposenta, recebe benefícios, passa ser explorada economicamente por terceiros ou familiares, etc. (NERI, 2001).

Durante o processo de envelhecimento, as mudanças associadas ao avanço da idade são altamente específicas para cada pessoa começando em diferentes partes do corpo, em momentos diferentes e com um ritmo e alterações também diferentes nas células, tecidos e órgãos. O envelhecimento é progressivo e degenerativo, caracterizado por menor eficiência funcional, com enfraquecimento dos mecanismos de defesa; diminuição da cognição, das respostas reflexas e do estado de alerta, além de enfraquecimento da estrutura óssea e diminuição da função e da massa muscular.

1. AS POLÍTICAS PÚBLICAS E A PESSOA IDOSA

A implantação de uma política pública para pessoas idosas no Brasil é recente, pois data de janeiro de 1994. Destaca-se nessa mesma época, no Brasil, a implantação do modelo neoliberal, cuja consequência foi a adesão ao Consenso de Washington, quando foi inaugurada a economia globalizada. O mesmo período foi marcado pela crise da hiperinflação e da crise fiscal e sua amenização com o plano real, pelos primeiros anos de implementação do SUS (Sistema Único de Saúde) e pela universalização do ensino básico apesar do alinhamento do modelo neoliberal. Em termos de proteção a esse segmento populacional — a pessoa idosa —, em 1923, encontrou-se o marco legal, a Lei Eloy Chaves, que trata do sistema previdenciário; também há referências em alguns artigos do Código Civil (1916), do Código Penal (1940), e do Código Eleitoral (1965). De 1923 a 1965 destacam-se os dois períodos de governo de Getúlio Vargas que marcaram, no Brasil, o início da preocupação com o desenvolvimento das políticas públicas voltadas para o desenvolvimento da economia, essencialmente para atender aos anseios da classe industrial brasileira, sem levar em consideração as necessidades básicas da população, mas que tinha o Estado como o principal financiador dessa industrialização, impotente para investir em tal empreitada. Ademais, as políticas resultantes são fragmentadas e, invariavelmente, em vez de minimizar, tendem a aprofundar os processos de exclusão ao continuar garantindo serviços e benefícios apenas para poucos. A lacuna existente permitiu que as políticas desenvolvimentistas desse período favorecessem uma parcela pequena da população com o acesso aos representantes do Estado, os quais eram responsáveis pela elaboração das políticas de desenvolvimento econômico. Não obstante, as políticas públicas na área da saúde fossem direcionadas para uma população de país jovem, a base demográfica apontava para as políticas socio sanitárias direcionadas à população materno-infantil.

Nos anos 70 é que o processo sócio-político começou a operar mudanças diante do novo perfil da população, assim, alguns marcos históricos foram consagrados, conforme quadro abaixo:

1.1. O IDOSO NA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a assistência social realiza-se de forma integrada com as outras políticas sociais, visando ao enfrentamento

da pobreza, à garantia de condições mínimas para atender a contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Sua implementação articula os serviços públicos segundo dois tipos de proteção social:

- Serviços de proteção social básica – Com o objetivo de prevenir situações de violação de direitos, destinam-se a segmentos da população socialmente vulneráveis em decorrência de pobreza, privação ou fragilização de vínculos afetivos (relacionais e de pertencimento social).
- Serviços de proteção social especial – Atendem pessoas em situação de alta vulnerabilidade pessoal e/ou social por abandono, privação, perda de vínculos, violência, delinquência etc.

Com relação à população idosa em situação de vulnerabilidade social, a Secretaria Municipal de Assistência Social formula e coordena programas e ações de proteção básica e de proteção especial.

Os princípios que regem a assistência social buscam a supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; a universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas; o respeito à dignidade do cidadão, a sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade; a convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; a igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; a divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão, que devem ser embasados em diretrizes de descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os municípios.

Enfatiza-se o comando único das ações em cada esfera de governo; a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis; e a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo (BRASIL, 1993).

Esse caráter de atendimento universal, porém, perpassa atendimentos individuais que são fragmentados e focalizados no âmbito das políticas públicas, inclusive relacionado aos idosos. Para tanto, é de fundamental importância que o atendimento no âmbito da assistência social seja possibilitado pela garantia dos Direitos Sociais, proporcionando aos indivíduos condições materiais consideradas como imprescindíveis para o pleno gozo dos seus direitos.

Os direitos sociais tendem a exigir do Estado intervenções na ordem social segundo critérios de justiça distributiva. Do mesmo modo, diferentemente dos direitos liberais, realizam-se por meio de atuação estatal, com a finalidade de diminuir as desigualdades sociais; visam a possuir um custo alto e a se realizar a longo prazo, uma vez que a maioria da população encontra-se em situação de vulnerabilidade social. Os direitos sociais do homem consistem em: o direito à vida (direitos da mãe, direitos da infância, direito das famílias numerosas); direito à igualdade do homem e da mulher; direito a uma educação digna do homem; direito de imigração e de emigração; direito de livre-escolha para aderir às diversas associações econômicas, políticas e culturais e para delas sair conforme seu desejo.

Segundo Couto (2009), os direitos sociais como expressão da relação entre Sociedade Civil e Estado estão ligados a um projeto de Estado social, que constituiu uma nova maneira de enfrentamento da questão social. Incorpora conquistas de direitos tanto políticos quanto civis. Cronologicamente, no século 18 foram constituídos os direitos civis, no século 19 os direitos políticos e, por fim, apenas no século 20, os direitos sociais. Estes estão inseridos nos direitos e garantias essenciais.

Esses direitos asseguram às pessoas serviços e benefícios instituídos pelo Estado. Os direitos sociais estão prescritos no artigo 6º da Constituição Federal:

“a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados” (BRASIL, 1988, p. 15).

Embora haja legislação específica que deveria garantir o exercício da cidadania e direitos dos idosos como assistência, habitação, alimentação e lazer, estabelecidos por

meio das políticas sociais, isto constitui espaço contraditório, pois “o assistencial, como mecanismo presente nas políticas sociais, revela-se, ao mesmo tempo, como exclusão e inclusão aos bens e serviços direta ou indiretamente pelo Estado” (SPOSATI, 2003, p. 30).

Na realidade, todos deveriam ter acesso ao suprimento de suas necessidades de subsistência, sem passarem por triagens e interrogatórios por parte de profissionais que expõem os indivíduos à situação vexatória diante de sua realidade de exclusão.

A preocupação com a garantia da subsistência dos idosos também é pontuada na Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974, que garante assistência previdenciária para maiores de 70 anos de idade. É importante salientar que antes da década de 70, o trabalho realizado com idosos no Brasil era de cunho caritativo, desenvolvido especialmente por ordens religiosas ou entidades leigas e/ou filantrópicas [...]. Tecendo um breve relato sobre as políticas desenvolvidas para o idoso até 1970, pode-se notar o caráter paliativo, fragmentário dessas políticas, visto que as mesmas não abrangem uma noção ampla dos direitos sociais (SILVA, 2006, p. 20).

O Estatuto do Idoso estabeleceu um novo marco de vida para homens e mulheres com mais de 60 anos. Em suas disposições preliminares, o Estatuto do Idoso salienta que os indivíduos na terceira idade continuam a gozar todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana. Assim, o documento legal assegura-lhes todas as oportunidades e facilidades, instigando as responsabilidades da família, comunidade, sociedade e Poder Público, com medidas que priorizem seu atendimento.

Os direitos fundamentais constam nos artigos 8º ao 42º e devem garantir o direito à vida como obrigação do Estado mediante políticas sociais públicas - à liberdade (ir e vir, expressão, crença, participação política, familiar e comunitária), ao respeito, à dignidade, à alimentação, à saúde por meio do acesso universal e igualitário, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer - que respeitem sua peculiar condição de idade - à profissionalização, à Previdência Social, à assistência social. Determina, ainda, que o Benefício de Prestação Continuada já concedido a qualquer membro da família, não será computado para fins do cálculo da renda familiar per capita a que se refere a Loas.

Assegura, ainda, o direito à habitação (prioridade na aquisição de imóvel em programas habitacionais) e ao transporte (coletivos, públicos urbanos e semiurbanos gratuitos e reserva de duas passagens gratuitas para idosos com renda igual ou inferior a dois salários mínimos) (BRASIL, 2003).

Anos se passaram desde de a regulamentação do Estatuto, e alguns idosos ainda sofrem discriminação quanto ao direito de participar de atividades de lazer, educação, esporte e cultura, que não se adaptam a se adequar às necessidades dos idosos. Há empresas de transportes coletivos que relutam na concessão de passagens gratuitas ou com descontos, desconsiderando o Estatuto.

O Benefício de Prestação Continuada vem sendo negado a idosos cujo companheiro é aposentado por tempo de serviço, invalidez ou outra modalidade de aposentadoria que não seja a assistencial.

Os artigos 43 a 45 do Estatuto trazem as medidas específicas de proteção ao idoso, em caso de omissão da sociedade, Estado, família e entidades. Definem encaminhamentos por parte da família ou do curador (BRASIL, 2003). Alguns órgãos governamentais, no entanto, vêm prestando atendimento ainda sob a forma de favor; alguns pressionados pelo Ministério Público quanto à instituição das leis que amparam os idosos no sentido de tomada de medidas imediatas.

Os artigos 46 a 68 regem a política de atendimento ao idoso no que diz respeito a políticas sociais básicas, programas assistenciais, serviços especiais de prevenção, serviços de identificação e localização, proteção jurídico-social e mobilização da opinião pública no sentido de participação dos diversos segmentos da sociedade no atendimento aos idosos. O atendimento nas entidades deve propiciar condições dignas de sobrevivência, estando sob regime de fiscalização sujeito à pena de multas por infrações administrativas (a não garantia de direito, negligência de comunicação, de maus-tratos, atendimento não personalizado) por meio de apurações judiciais (BRASIL, 2003).

Os artigos 69 a 92 tratam do acesso à justiça por meio da liberdade, criação de varas especializadas e exclusivas do idoso, prioridade na tramitação dos processos e

procedimentos e execução de diligências. Estipula, ainda, as competências do Ministério Público (instaurar inquéritos civis, promover e acompanhar as ações de alimentos, processos administrativos, requisitar informações, exames, perícias), concedendo ênfase à proteção judicial dos interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis ao idoso.

Os idosos podem necessitar de mais informação, debate e esclarecimento acerca desses direitos, pois não há divulgação clara e intensiva nos meios de comunicação quanto a essas prioridades. Esse desconhecimento atinge não só idosos, mas jovens, familiares e comunidade em geral, que poderiam intervir de forma cabal na defesa do cumprimento do Estatuto, embasados em um aparato legal amplo e consistente.

Os artigos 93 a 108 debatem sobre os crimes praticados contra os idosos e abrangem discriminação (atendimento em bancos, transportes coletivos), humilhação, negação de assistência, abandono (hospitais, casa de saúde, asilos), exposição ao perigo de integridade (saúde física ou psíquica), privação de alimentos, apropriação de bens, retenção de cartão magnético, entre outros.

Os artigos 109 a 118 apresentam as disposições finais e transitórias destacando algumas penalidades graves e prioridades que devem ser observadas no atendimento aos direitos dos idosos.

O Estatuto do Idoso prevê, no decorrer de seus artigos, que as necessidades dos idosos devem ser respeitadas quando enfatiza verbos como “proteger”, “zelar” e “criar mecanismos de respeito” (BRASIL, 2003).

A PNI, no art. 10, do seu capítulo IV (Das Ações Governamentais), define como responsabilidade e competência na área de promoção e assistência social:

- a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais;
- b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;

- c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- e) promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso (Brasil, 1994).

Caminho diferente seguiu a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), 2004, após a regulação pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em 2005, que estabeleceu um pacto federativo para que fosse operacionalizada.

Essa concepção da assistência social como política pública de direitos voltada à prevenção, proteção, inserção e promoção social, desenvolvida em conjunto com outras políticas públicas, busca reverter o paradigma de caráter clientelista, imediatista e assistencialista que historicamente marcou essa área. Além disso, também assegura que qualquer cidadão brasileiro tem direito aos benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais sem qualquer caráter contributivo, o que, em tese, permitiria eliminar ou reduzir os níveis de vulnerabilidade e/ou fragilidade social do cidadão, inclusive idoso.

Vale lembrar que a LOAS, embora anterior ao decreto que regulamentou a PNI, já reconhecia a pessoa idosa como um dos seus segmentos de atenção prioritária, conforme previsto em seu art. 2º.

A garantia de um benefício mensal de um salário mínimo à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família (Brasil, 1993).

A LOAS transformou a Renda Mensal Vitalícia (RMV) em um benefício condicionado às necessidades econômicas, não contributivo e de caráter temporário, cujo piso é um salário mínimo (SM). Observa-se aí uma contradição ao se assumir que a pobreza de idosos seja conjuntural, pois, neste momento da vida (65 anos ou mais), dificilmente alguém que se encontre nessa condição sairá dela (Camarano, 2013).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) da Assistência Social é uma transferência de renda garantida pelo art. 203 da CF/1988 e regulamentada pelos arts. 20 e 21 da

LOAS. Esse benefício, de um salário mínimo mensal, é destinado as pessoas idosas ou com deficiências incapacitantes para o trabalho, cuja renda familiar per capita seja inferior a um quarto do salário mínimo. As transferências são independentes de contribuições prévias para o sistema de seguridade social e não são condicionadas a qualquer contrapartida.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é financiado com recursos da seguridade social alocados no Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). O benefício integra a PNAS, coordenada pela SNAS. O INSS, autarquia vinculada ao MPS, é o responsável pela operacionalização do benefício. A Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev) é responsável por processar as informações e gerar dados estatísticos.

1.2. O IDOSO NA POLÍTICA DE SAÚDE

A assistência à saúde do idoso tornou-se prioridade, tendo em vista o aumento progressivo da expectativa de vida observado nas últimas décadas. A Política Nacional do Idoso no artigo 2º considera idosa a pessoa maior de sessenta anos de idade, entretanto as ações voltadas ao idoso, além do atendimento de suas doenças, visam ao desenvolvimento de ações preventivas e educativas buscando melhorar a qualidade de vida.

Neste contexto, a ação do estado no sentido de proporcionar qualidade de vida aos cidadãos é feita por intermédio das Políticas Públicas e, dentre as políticas voltadas para a proteção social, está a política de saúde.

É importante considerar que as necessidades de saúde dos idosos requerem uma atenção específica que pode evitar altos custos para o Sistema de Saúde e, sobretudo proporcionar melhores condições de saúde a essas pessoas. Em atenção as necessidades políticas, implementou-se no Brasil a Política Nacional da Saúde do Idoso (PNSI) que tem por objetivo permitir um envelhecimento saudável, isto é, preservar a capacidade funcional e sua autonomia.

A PNSI, instrumento de que o setor de saúde passa a dispor, estabelece as diretrizes essenciais para a redefinição dos programas, planos, projetos e atividades do setor na atenção integral às pessoas em processo de envelhecimento. Essas diretrizes são:

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- Manutenção e reabilitação da capacidade funcional;
- Apoio ao desenvolvimento de cuidados informais.

A rede de atenção básica ainda não trata a questão da saúde do idoso de maneira coletiva, exceto por programas que indiretamente contemplam a questão. O importante é qualificar os serviços de saúde para trabalhar com aspectos específicos da saúde da pessoa idosa e que garanta o acesso a instrumentos diagnósticos adequados, a medicação e a reabilitação funcional da população idosa e é claro, prevenir a perda de capacidade funcional ou reduzir os efeitos negativos de eventos que a ocasionem.

Cabe a gestão municipal da saúde desenvolver ações que objetivem a construção de uma atenção integral à saúde dos idosos em seu território. Para isso é fundamental organizar as equipes de Saúde da Família e atenção básica, incluir a população idosa em suas ações, com profissionais capacitados a identificar as necessidades dessa população.

Enquanto fase natural do processo vital do ser humano, a velhice apresenta características próprias que necessitam de cuidados específicos, principalmente no que diz respeito à saúde, pois o corpo de um idoso não possui a mesma resistência de que o corpo de um jovem no aspecto biológico, o que o torna propício a adoecer, porém Moragas destaca que velhice não é sinônimo de doença, “o envelhecimento como processo vital de acumulação de anos não tem por que ser um processo patológico ao atingir os sessenta e cinco anos a pessoa não contrai nenhuma doença” (1997, p. 47).

A saúde é um direito garantido por lei de todo e qualquer cidadão, instituído na Constituição Federal de 1988, que reconhece em seu art. 6º (BRASIL, 2015) a saúde como um direito social fundamental, que exige do Estado prestações positivas no sentido de efetivá-la, por meios de Políticas Públicas sociais e econômicas. A saúde é abordada na Constituição de 88 também em seu artigo 196, que estabelece:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à

redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção e recuperação (BRASIL, 2001).

Além da Constituição Federal, o direito a saúde é estabelecido em território brasileiro pela Lei Orgânica de Saúde (LOS), Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. A LOS ressalta em seu art. 1º que a saúde é um Direito Fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Diante disso, é inegavelmente dever do Estado realizar ações voltadas para a saúde pública, desenvolvendo e implementando políticas públicas de saúde de qualidade a todas as esferas da sociedade de forma a garantir a todos melhores condições de vida e saúde.

Sendo direito constitucionalmente garantido ao ser humano é inquestionavelmente direito do idoso, e como tal é estabelecido no artigo 2º do Estatuto ao prescrever que:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (2009).

O direito a uma vida digna e saudável é garantido ao idoso, expresso também no artigo 9º ao estabelecer que “É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”.

As questões que envolvem a saúde como direito da pessoa idosa são também abordadas pela Política Nacional do Idoso (PNI), tendo como base a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a

prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade, ou seja, seu foco central é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde conforme determina a LOS ao ressaltar a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

Levando em consideração o Pacto pela Saúde e suas Diretrizes Operacionais para consolidação do SUS, a Política Nacional de Saúde do Idoso, passou por alterações, reafirmando a necessidade de se enfrentar os desafios impostos pelo processo de envelhecimento nas suas mais diversificadas características. Entende-se que para a viabilização e concretização do que é estabelecido nas leis direcionadas aos idosos, faz-se inicialmente necessário conhecer e compreender como vem acontecendo o envelhecimento populacional brasileiro, para que assim se possa estabelecer meios para se desenvolver ações adequadas as especificidades apresentadas por este fenômeno.

Sendo o Estado órgão provedor da saúde, deve estar atento ao desenvolvimento de políticas públicas de saúde que priorizem atendimento digno aos idosos através do trabalho de profissionais que estejam capacitados para atender as peculiaridades que envolvem as necessidades apresentadas pela pessoa idosa, desenvolvendo suas práticas condizentes com as singularidades deste indivíduo.

Os serviços públicos de saúde e a atenção ao idoso

Apesar dos muitos avanços no que diz respeito ao Sistema Único de Saúde (SUS) e das diversas leis que garantem o direito a saúde, ainda existem muitas dificuldades a serem vencidas para a real efetivação e implementação de qualidade dos serviços públicos de saúde, o que afeta impreterivelmente a saúde do idoso.

A humanização tornou-se uma boa alternativa para a realização de um trabalho qualificado nos serviços de saúde e principalmente que sejam condizentes com as especificidades dos usuários, em especial dos idosos. Diante disso a questão da humanização acabou se tornando uma preocupação dos profissionais de saúde e

usuários. Portanto, a introdução de um programa de humanização resulta em benefícios incomensuráveis no que diz respeito a garantia de melhor qualidade de vida à população em geral e especialmente aos idosos, pois acredita-se que através de uma assistência humanizada e personalizada por parte dos profissionais de saúde garante-se o equilíbrio físico e emocional do paciente idoso.

A saúde do idoso na atenção básica

A Atenção Básica é parte integrante do Sistema Único de Saúde, estabelecida de acordo com o artigo 7º da Lei Orgânica de Saúde (Lei 8.080/1990) que institui como um dos princípios e diretrizes do SUS a descentralização, a hierarquização da rede de serviços de saúde, dividindo-a em serviços de alta complexidade, média complexidade e atenção básica, sendo esta última o foco deste estudo.

A atenção básica é entendida como a porta de entrada do Sistema Único de Saúde e nela são realizados principalmente ações para a promoção e a prevenção da saúde.

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2012, p. 9)

[...] a Atenção Básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde [...].

Para que seus serviços sejam operacionalizados a Atenção Básica de Saúde possui, em todo o território nacional, áreas estratégicas de atuação, as quais incluem a eliminação da hanseníase, o controle da tuberculose, o controle da hipertensão arterial, o controle do diabetes mellitus, a eliminação da desnutrição infantil, a saúde da criança, a saúde da mulher, a saúde do idoso, a saúde bucal e a promoção da saúde. (BRASIL, 2012, p. 13)

1.3 O IDOSO NA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO

Para possibilitar uma visão diferenciada acerca do idoso e da velhice, a educação surge como oportunidade de ação, tanto para a sociedade conhecer e aprender a respeitar o

idoso, como para o idoso ter novas condições de abrir-se para o mundo, conhecendo seus direitos e vivenciando novas experiências.

Desta maneira, a educação é um importante meio de transformação e valorização destas pessoas. Observa-se que as pessoas idosas estão começando a serem percebidas como seres pensantes, que têm muito para ensinar; porém ainda tem muito a aprender, demonstrando o quanto necessitam estar sempre em contato com novos conhecimentos e novas experiências. Moragas (1991: 54) destaca que “muita gente se surpreende ao comprovar que pessoas idosas desempenham atividades físicas e intelectuais com plena efetividade”.

Nas políticas específicas para a educação, percebe-se que em algumas leis o idoso é contemplado em alguns pontos, como também é integrado à educação de adultos ou à educação para todas as idades. Contudo, ainda há a ausência de uma política pública específica para educação do idoso. Outro ponto de discussão refere-se à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei 9394/96) que em nenhum momento faz referência à educação para a terceira idade ou a integração do tema envelhecimento aos currículos.

De acordo com as disposições do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), a educação é direito personalíssimo da pessoa idosa e deve ser assegurado com absoluta prioridade pelo Estado, pela família, pela sociedade e também por entidades de atendimento à pessoa idosa, tal como podemos observar na seguinte referência estatutária:

Art. 3.º 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.

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento(...)

IX – promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer(...).

Hoje, praticamente, não há país no mundo que não garanta, em seus textos legais, o acesso de seus cidadãos à educação básica. Afinal, a educação escolar é uma dimensão

fundante da cidadania, e tal princípio é indispensável para políticas que visam à participação de todos nos espaços sociais e políticos. (...)

Não são poucos os documentos de caráter internacional, assinados por países da Organização das Nações Unidas, que reconhecem e garantem esse acesso a seus cidadãos. Tal é o caso do art. XXVI da Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 1948. Do mesmo assunto ocupam-se a Convenção Relativa à Luta contra a Discriminação no Campo do Ensino, de 1960, e o art. 13 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, de 1966.

De acordo com Scortegagna e Oliveira (2010, p. 63), “no Brasil, a legislação educacional contempla a educação infantil, ensino fundamental, médio, superior, profissionalizante e a educação de jovens e adultos, mas quando se pensa no idoso, este fica deslocado”. Ou seja, não há uma política voltada para a educação que ampare exclusivamente a terceira idade, compreendendo suas necessidades específicas.

1.4. O IDOSO NA POLÍTICA DO TRABALHO

O “ser idoso” deveria significar a continuação da luta por direitos civis, a função mantenedora de guardião do passado, mas nesta sociedade moderna capitalista o idoso apresenta um maior referencial biográfico que biológico.

O idoso pode contribuir com suas experiências diversificadas e adquiridas em anos de vivência e de trabalho. Indivíduos saudáveis na dita terceira idade ainda podem exercer atividades profissionais, por apresentarem capacidade física e intelectual e por possuírem conhecimentos e experiências acumuladas.

A partir destes novos horizontes de ambiente laboral e constituição de renda um novo olhar começa a dominar o consciente coletivo que, a partir da implementação do Estatuto do Idoso e da divulgação dos direitos e benefícios amparados por ele, uma nova forma de tratamento se inaugurou e, a cada dia, vai ganhando espaço na prática do que se concernem à velhice, deixando por derradeiro a significação de idoso como representação de dependência, saúde frágil e ociosidade.

O Estatuto do Idoso aponta que pessoas com mais de 60 anos tem o direito ao exercício de atividades profissionais respeitando a condição física, intelectual e psíquica destes sujeitos e, pela mesma lei se define que é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, salvo casos em que a natureza do cargo exigir, ou seja, grande concentração de esforço físico. O Estatuto prevê ainda que o Poder Público deva criar programas de profissionalização especializada. Tudo isso existe na lei, mas não está sendo aplicado na prática.

O idoso precisa ser respeitado como cidadão, como ente social. O envelhecimento não pode ser visto como etapa inferior da vida.

O envelhecimento da população é inevitável e deverá ser devidamente absorvida pela sociedade, pois os idosos não farão mais parte de um grupo minoritário.

O princípio da igualdade está insculpido em nossa constituição em seu artigo 5º, segundo o qual “Todos são iguais perante a lei” (BRASIL, 1988), esta igualdade a que se refere este artigo, é igualdade formal, ou seja, do ser humano perante a lei. A igualdade material requer atuação de políticas públicas para sua concretização. A igualdade material está prevista em outros artigos da nossa constituição, como exemplo o artigo 7º preceitua em seu inciso XXX “proibição de diferença de salários, de exercício de funções e de critérios de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil” (BRASIL, 1988).

É neste ponto que a relação entre o princípio da proporcionalidade e o princípio da igualdade se faz importante, visto que ao se chegar à situação acima descrita é preciso que haja uma visualização com maior precisão até que ponto as partes são iguais ou desiguais, este questionamento tem o condão de oferecer ao intérprete e ao aplicador parâmetros mais seguros na busca pelo nivelamento da eventual desproporção existente no caso concreto.

No Estatuto do Idoso que resguarda a este os direitos fundamentais e as condições de viver inserido na sociedade participando desta ativamente, uma vez que dados apontam para um envelhecimento da população.

1.5. OS DIREITOS DO IDOSO DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA.

Constituição Federal

O art. 3º, IV, dispõe que é objetivo fundamental da República Federativa do Brasil promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Ao determinar a promoção do bem de todos, a norma superior inclui aí a proteção do idoso e por consequência a sua não-discriminação.

A norma constitucional não se limita a assegurar os direitos das pessoas em idade avançada somente de forma genérica, dispondo em seu art. 230 que: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhe o direito à vida”. Esse dispositivo também assegura aos idosos maiores de 65 anos a gratuidade nos transportes públicos e a realização de programas de amparo aos idosos.

A Constituição Federal ao tratar de temas relacionados à Previdência Social também garante a proteção a velhice, conforme se pode depreender dos seus arts. 201 e 203, concedendo benefícios em caso de invalidez, doença, morte e idade avançada.

Além destas normas expressas, a Constituição ainda regula os direitos dos idosos através de princípios, que de acordo com Siqueira Júnior (2004) constituem o fundamento de validade de todo o sistema infraconstitucional, garantindo uniformidade ao sistema jurídico.

1.6 DIREITO AO TRABALHO E A PROFISSIONALIZAÇÃO

O Estatuto do Idoso visando garantir ao idoso a facilitação da sua permanência no mercado de trabalho determinou em seu capítulo VI o direito a profissionalização e do trabalho do idoso. Este capítulo conta apenas com 3 artigos (26 ao 28).

Visando definir as pessoas a quem o estatuto alcança a lei 10.741/2003, Estatuto do Idoso, em seu artigo 1º, estabelece que, idoso é todo aquele que conta com 60 anos ou mais de idade. O Estatuto procurou regulamentar diversas disposições para o regular

exercício dos direitos do idoso. Dentre as disposições está o direito da profissionalização e do trabalho, previsto no capítulo VI do Estatuto (artigos 26 a 28). O artigo 26 do Estatuto procurou resguardar o direito a profissionalização e ao trabalho do idoso. Pela leitura do dito artigo, “O idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas” (BRASIL, 2003).

O avanço da idade não deveria justificar a saída do mercado de trabalho nem servir como motivo a fim de generalizar o baixo nível de produtividade do trabalhador, ou ainda reduzir o salário daqueles trabalhadores de idade mais avançada.

De acordo com o Estatuto do Idoso, a pessoa nesta faixa de idade deveria ter a liberdade de exercer qualquer tipo de atividade profissional, em igualdade de condições com os demais trabalhadores. Desta forma, relevante se faz dizer que o direito ao trabalho do idoso é incontestável. Contudo, para que isso ocorra, necessário se faz criar oportunidades favoráveis para a efetivação deste direito.

Somente é possível dizer que existe igualdade entre trabalhador jovem e trabalhador idoso se forem observadas pelo empregador, as circunstâncias especiais deste último, estas circunstâncias especiais dizem respeito as suas condições físicas, intelectuais e psicológicas.

O trabalhador idoso deve ser protegido de trabalhos penosos, insalubres, em sobre jornadas e ainda daqueles exercidos em ambientes com alta carga de pressão psicológica. Há necessidade, contudo, de se dizer que estas diferenças devem ser invocadas unicamente para proteção do trabalhador e nunca como uma forma de discriminação.

Já no artigo 27 fica clara a proibição de discriminação do idoso em qualquer trabalho ou emprego. “Na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir” (BRASIL, 2003).

Esta proibição de discriminação também encontra amparo na Constituição Federal que em seu artigo 7º, XXX proíbe qualquer tipo de discriminação por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil quando do arbitramento do salário, função ou critério de admissão no trabalho. Vale dizer que esta proibição não é aplicável apenas aos idosos, mas a todos.

Por fim, o artigo 28 do estatuto delega ao poder público competência para criar e estimular programas de proteção e promoção do idoso. Diz o citado artigo 28 - O Poder Público criará e estimulará programas de:

- I – profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas;
- II – preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínima de 1 (um) ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e de esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania;
- III – estímulo às empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho. (BRASIL, 2003).

A profissionalização está ligada diretamente ao aprimoramento da capacidade funcional e a qualidade de prestação de serviços. Qualquer trabalhador que adquira o mínimo de conhecimentos sobre determinada matéria estará mais apto a prestar um serviço de melhor qualidade.

Nesta perspectiva observa-se que os programas de profissionalização destinados à pessoa idosa representarão um novo universo de conhecimento a deslumbrar, podendo ser considerado mais um estímulo para melhoria da qualidade de vida e como consequência o seu prolongamento.

Portanto, cabe ao Estado estimular as empresas a promoverem mais a contratação de pessoas idosas, apresentando ao empregador vantagens que poderão advir com esta contratação.

1.7. O IDOSO NA POLÍTICA DE CULTURA, ESPORTE E LAZER.

Os idosos têm direito de participarem de eventos culturais e esportivos e também de lazer, pagando apenas a metade do preço, ou seja, apenas 50% do valor total. Os principais locais são:

- Cinemas
- Teatros
- Estádios e arenas de eventos esportivos (futebol, vôlei, tênis)
- Shows
- Circos
- Feiras
- Eventos em geral.

Os idosos também têm direito de viajar para diversos destinos com preços reduzidos, através do programa “Viaja Mais - Melhor Idade”, criado pelo Ministério do Turismo. O programa beneficia idosos em viagens por todo o Brasil e possui diversas opções de pacotes, para vários países com preços promocionais e condições de pagamento mais acessíveis, e conta com a parceria de hotéis e agências de turismo, que proporciona o direito ao idoso de pagar somente a metade da diária nos hotéis cadastrados no programa.

O objetivo deste programa do governo é garantir a inclusão social do idoso por meio do turismo e, ao mesmo tempo, fortalecer o turismo interno do país, por reconhecer que grande parte dos idosos é que auxiliam e mantêm o orçamento doméstico das famílias brasileiras.

2. DADOS SOBRE O IDOSO EM CADA ESFERA DE GOVERNO

2.1 Envelhecimento no Brasil

O idoso, além de buscar constantemente manter ativa as condições para conservar seu autocuidado, tem como cenário preocupante as contradições que o sistema capitalista impõe. Discute-se sobre direito do idoso enquanto igualdade de condições, mas a afirmação da liberdade individual e da igualdade de direitos impõe o funcionamento pleno da economia de mercado.

Com a aposentadoria, o idoso pode ser visto pelo mercado como improdutivo ou fonte de despesas; “os estereótipos sociais incorporados ao cotidiano da velhice podem passar a definir quadros clínicos psicopatológicos [...] sendo um convite à depressão; responsabilizando os sujeitos pela sua própria condição” (LOPES, 2007, p. 144). Parece, porém, haver um núcleo resistente, uma disposição comunitária e pessoal para a valorização do idoso, considerando que os mesmos “dependem das oportunidades e reconhecimento social em torno das quais os sujeitos vão estabelecendo suas referências e significados (BOTH, 2000, p. 27).

Conceitos que apontam o envelhecimento como um processo de anormalidade de forma depreciativa, porém, vêm perdendo espaço. Independente de faixa etária, os indivíduos têm buscado sua “sobrevivência social”, ou seja, vêm buscando aperfeiçoamento tanto tecnológico quanto profissional para ingresso no mercado de trabalho, procurando uma vivência física mais saudável para lhe permitir maior longevidade, bem como estratégias de lazer e bem-estar interno que envolve inclusive questões de espiritualidade.

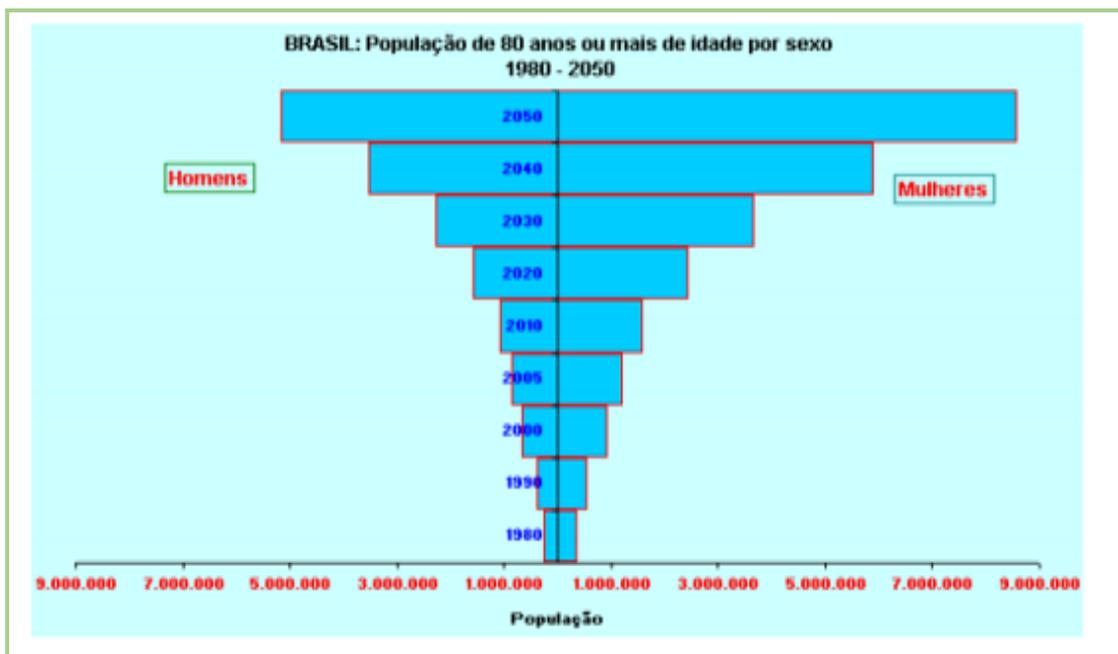
Borgonovi (2002) em seus estudos indica que, ao atingir a terceira idade, com o afastamento provocado pela aposentadoria, ou pela redução de suas capacidades laborativas e habilidades da vida diária desempenhadas no lar, o idoso, além das transformações físicas visíveis, sente-se rebaixado economicamente, sem prestígio social e com a perda de poder decisório na família. Com a necessidade de vencer desafios da competitividade da globalização, as empresas podem optar pela preferência aos jovens, dispensando os mais maduros, mesmo correndo o risco de perder sua identidade e empregados que conhecem detalhadamente as atividades, além do que essa

forma de dispensa poderá ter consequências diretas na perda de sua produtividade e motivação de mão de obra, pois quem permanece no ambiente de trabalho fica receoso com a instabilidade provocada. Outras empresas, para enfrentar os mesmos desafios, empregam a reengenharia de cultura empresarial, fazendo um planejamento para os próximos dez anos. Assim, se elas tiverem colaboradores alcançando a aposentadoria nesse período poderão programar a saída desses e treinar os mais novos. Há, porém, momentos que, na hora de realização de cortes, os escolhidos serão os mais idosos. Sendo necessário, portanto, a preparação para essa nova realidade por meio de amparo, com programas sociais e profissionais.

Embora a população idosa venha crescendo constantemente, é fato que os seres humanos têm o desejo de viver por muito tempo, porém poucos querem ser “velhos”, evitando e negando o sentimento e a condição de ser alguém que pode ser considerado sem valor, que é doente ou está desgastado pelo tempo.

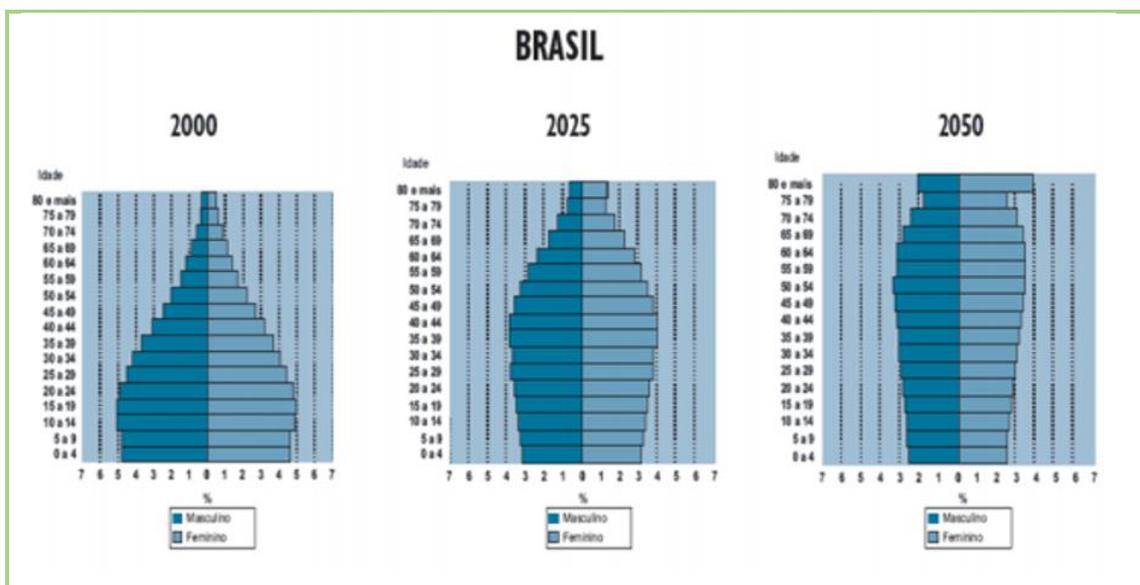
Tal aumento justifica-se porque, no Brasil, “a expectativa de vida era relativamente pequena, em virtude das péssimas condições sanitárias, da falta quase total de saneamento básico, da saúde pública extremamente deficiente, da desinformação, do atraso na medicina e das altíssimas taxas de natalidade” (BRAGA, 2001, p. 9). Com a redução desses índices, a população idosa vem alterando a pirâmide etária populacional em que, graficamente, veríamos a passagem de uma pirâmide de base larga, triangular, para uma forma mais arredondada, com base reduzida, característica de países com grande redução de fecundidade (BULLA; KAEFER, 2003). O Gráfico a seguir deixa evidente que o aumento da população idosa de 1980 a uma projeção de 2050 vem modificando a estrutura da pirâmide brasileira. Sua base vem diminuindo em detrimento ao crescimento de seu topo, deixando explícito que a feminização do envelhecimento perdurará. Neste sentido, torna-se urgente a necessidade de reflexão quanto à “preparação dos recursos humanos, integração social, novas fronteiras curriculares em todos os graus de ensino, gestão social do envelhecimento, abordagens multidisciplinares da família, implementação de mediações habitacionais e habitabilidade” (BOTH, 2000, p. 191-192), para dar conta do aumento crescente da população idosa.

Gráfico 1. População de 80 anos ou mais de idade por sexo 1980-2050



Fonte: IBEGE 2009

Gráfico 2. Crescimento da população idosa brasileira em um período de 50 anos



Fonte Brasil:2006

Esses dados indicam que, em breve, o número de idosos poderá ser superior ao de jovens. Isso, certamente, torna emergente a discussão sobre as características, expectativas e necessidades que envolvem a discussão do processo de envelhecimento:

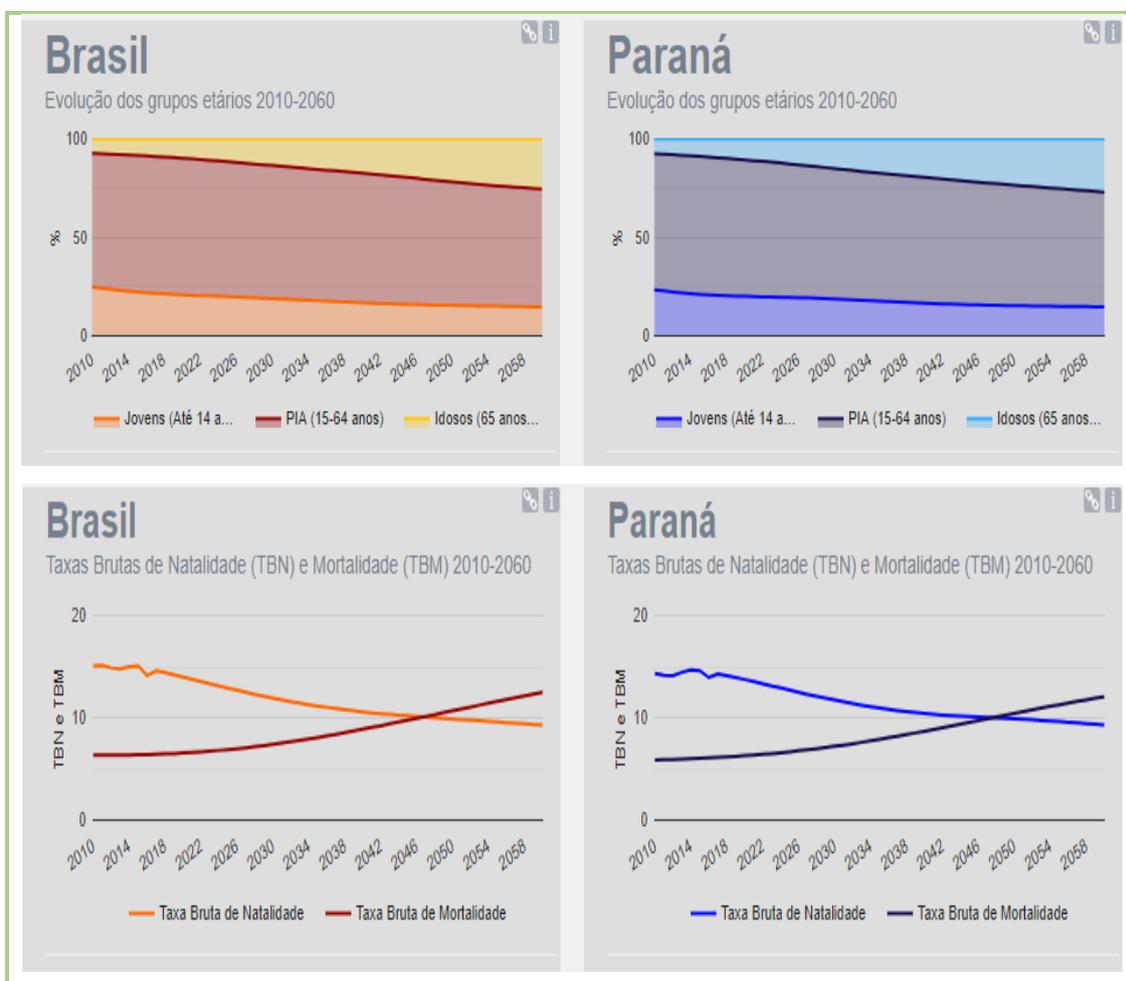
As modificações estruturais na composição etária brasileira são de natureza tal que, segundo se deduz das estimativas da ONU, no espaço de 100 anos entre 1950 e 2050, a proporção da população acima de 65 anos,

inicialmente inferior a 3%, atingirá 18% ao final do período. Igualmente, de grande magnitude será a profunda redução na participação do contingente menor de 15 anos, que, com 41,6%, em 1950, e 28,8%, em 2000, deverá representar apenas 19,9% em 2050. No longo prazo, crianças e idosos passarão a ter pesos relativos, na população total, bastante semelhantes. Em consequência do anterior, entre os países mais populosos do mundo, o Brasil será o quarto de mais intenso processo de envelhecimento populacional nesse período (MOREIRA, 2002, p. 1).

2.2 Envelhecimento no Paraná

No Paraná a pirâmide etária apresenta a estrutura da pirâmide número crescente até 2060 de pessoas idosas.

Gráfico 3. Evolução dos grupos etários 2010-2060.



O gráfico acima apresenta o comportamento da taxa de natalidade x mortalidade, na qual a taxa de natalidade no Paraná vem diminuindo com o passar dos anos, seguindo uma tendência que se manifesta desde o início dos anos 2000, as taxas de crescimento da população paranaense tendem a se reduzir nas próximas décadas; de um incremento anual de 0,78%, no período 2010/2020, deverá passar para 0,57% na década seguinte e a 0,28% no período 2030/2040 e os números de idosos os quais o IBGE estima-se que, em 2020 a população com mais de 60 anos no país deva chegar a 30,9 milhões de pessoas (13% do total) e a esperança de vida a 70,3 anos. Em 1980 a população brasileira dividia-se, igualmente, entre os que tinham acima ou abaixo de 20,2 anos. Em 2050, essa idade poderá ser de exatos 40 anos. No que diz respeito à evolução relacionada ao idoso/criança, o IBGE (2000) informa que a proporção de idosos vem crescendo mais rapidamente que a proporção de crianças: de 15,9% em 1980 passou para 21% em 1991 e atingiu 28,9% em 2000.

A dinâmica populacional no Estado do Paraná, de pessoas idosas na população total, que era de 7,5% em 2010, deverá ser de quase 20% em 2040. Por outro lado, a participação dos menores de 15 anos reduz de 23,4% para 16,6%, no mesmo período. Esta dinâmica fará com que, a partir do final dos anos 2030, o número de idosos passe a ser maior do que o de crianças. A relação entre estes dois segmentos etários, expressa pelo índice de envelhecimento, passará de 32 idosos para cada grupo de 100 crianças, em 2010, para 118 idosos para cada 100 crianças, em 2040 (tabela 1).

Tabela 1. Dinâmica populacional no Paraná.

Ano	População				Índice de envolvimento
	0 a 14	15 a 64	65 e +	Total	
2010	2.491.629	7.362.180	799.467	10.653.276	32
2020	2.311.044	7.798.688	1.277.108	11.516.840	53
2030	2.281.953	8.072.164	1.839.586	12.193.706	81
2040	2.080.603	8.009.201	2.452.674	12.542.478	118

Fonte: IBGE (2018)

A população potencialmente ativa (15 a 64 anos) mantém seu crescimento até 2030, quando então começa a sofrer pequena redução; cabe destacar, porém, que a sua participação relativa na população total se encontra em queda desde 2016, quando este grupo etário representava 70% da população estadual. Esta redução traz desafios para

governo e sociedade, uma vez que indica que a parcela da população que potencialmente se responsabiliza pelo sustento daqueles em inatividade (crianças e idosos) tende a ser menor ao longo do tempo. O gráfico 4 permite visualizar a evolução do indicador de razão de dependência, que informa o número de dependentes para cada grupo de 100 pessoas potencialmente ativas, razão que atingiu seu limite inferior em 2016 (43 pessoas dependentes por 100 ativas); em 2040, a razão será de 57 por 100 ativos.

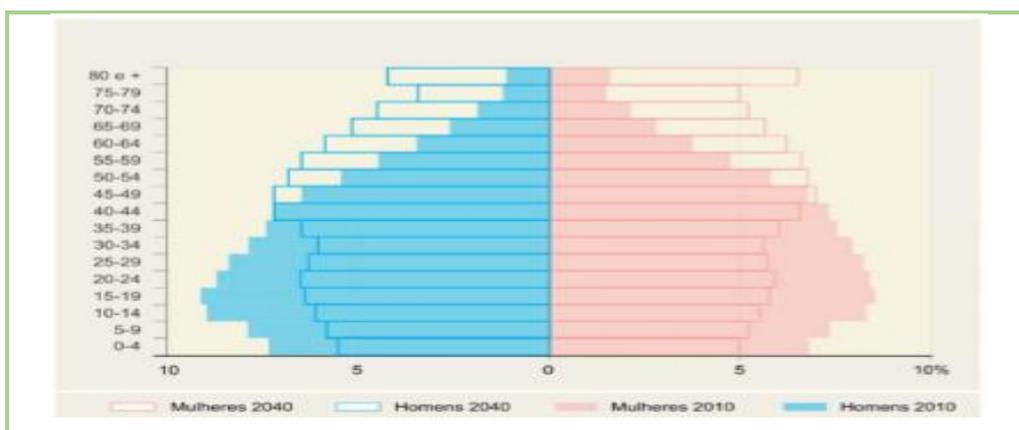
Gráfico 4. Razão de dependência – Paraná – 2010-2040.



Fonte: IBGE (2018)

As mudanças que deverão ocorrer na estrutura demográfica paranaense podem ser apreendidas pela comparação das pirâmides etárias de 2010 e 2040, conforme o gráfico 5. Todos os grupos etários até 39 anos de idade perderão participação na população de ambos os sexos, enquanto se acentua a dos grupos de 50 anos e mais, com destaque para a população de 80 anos e mais.

Gráfico 5. Pirâmides Etárias - Paraná – 2010-2040



Fonte: IBGE (2018)

As mulheres têm uma participação na população estadual ligeiramente superior à dos homens; em 2010, elas representavam 50,8% da população total, participação que se elevará para 51,3%, em 2040. Ao se observar a razão de sexo na população, indicador que relaciona o número de homens para cada 100 mulheres, observa-se que a composição da população por sexo varia conforme os grupos etários. Conforme a tabela 2, a razão de sexo muda de acordo com a idade, passando de um padrão de predomínio de homens na faixa etária de 0 a 14 anos para o de predomínio de mulheres na população idosa. Neste grupo etário, inclusive, o indicador apresenta maior variação ao longo do tempo, apontando para uma crescente participação das mulheres na população idosa.

Tabela 2. Razão de Sexo – Paraná – 2010-2040.

Grupo etário	Ano			
	2010	2020	2030	2040
0 a 14	104	105	105	105
15 a 64	96	96	97	99
65 e +	82	79	77	72

Fonte: IBGE (2018)

2.3 Envelhecimento em Indianópolis

A Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS), tem como objetivo implementar de modo articulado e intersetorial a Política Municipal de Assistência Social, formulada democraticamente com a sociedade, em conformidade com a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS nº. 8.742 de 7/12/1993, Lei 12.435/2011, que altera alguns artigos da LOAS (Lei nº 8.742/1993), integrando ao texto o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), a Política Nacional de Assistência Social/2004, o Sistema Único de Assistência Social/NOB 2005 e a Lei Orgânica Municipal, visando à melhoria da qualidade de vida e a promoção da cidadania no Município.

A Secretaria Municipal de Assistência Social é a responsável pelo Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, os quais elaboraram o Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.

O Conselho realizou a Conferência Municipal da Pessoa Idosa em 2019, oportunizando a todos os idosos a participação na etapa municipal, os quais puderam elaborar e

aprovar as propostas para o município as quais estão sendo contempladas neste Plano.

Benefício de Transferência de Renda

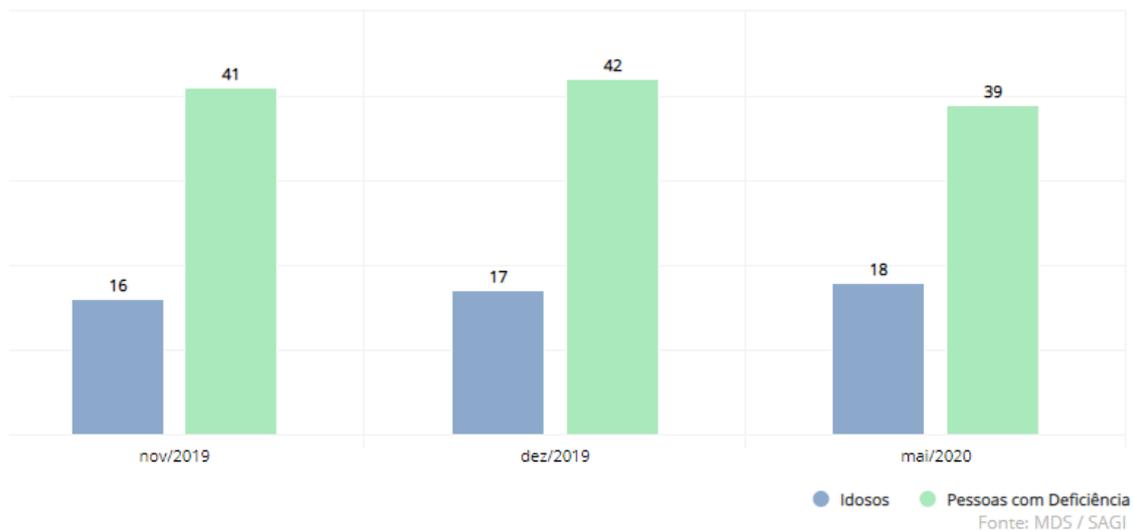
No município tem se realizado ações para a inclusão das famílias e indivíduos no Cadastro Único para Programas Sociais, que reúne informações socioeconômicas das famílias de baixa renda – aquelas com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa. Essas informações permitem ao governo federal conhecer as reais condições de vida da população e, a partir dessas informações, selecionar as famílias para diversos programas sociais.

No município as atividades de cadastramento em abril de 2021, apresentava-se da seguinte maneira:

- ✓ 992 famílias inseridas no Cadastro Único;
- ✓ 694 famílias com o cadastro atualizado nos últimos dois anos;
- ✓ 540 famílias com renda até ½ salário mínimo; e
- ✓ 445 famílias com renda até ½ salário mínimo com o cadastro atualizado.

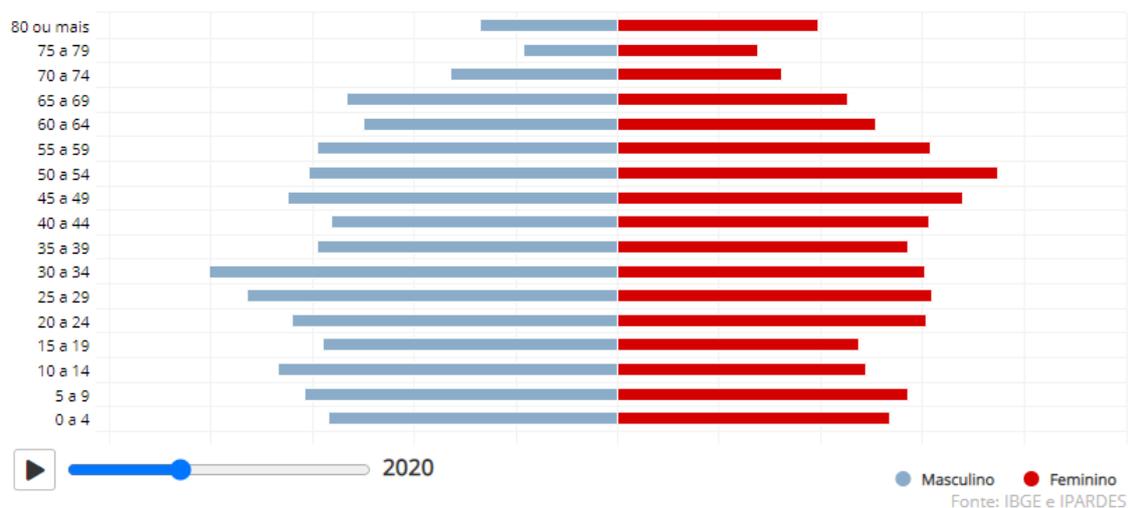
Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC

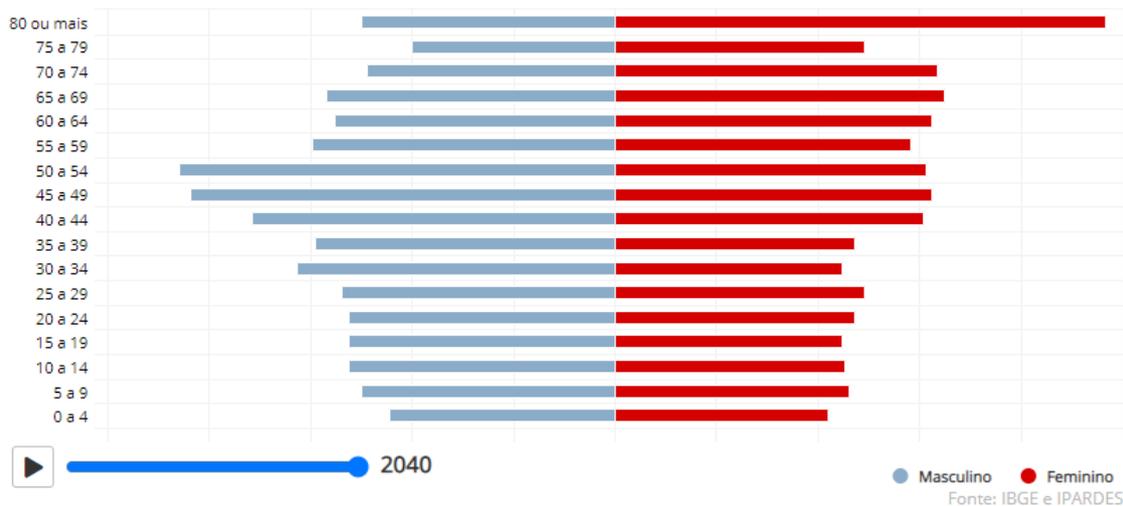
O BPC é um benefício da Política de Assistência Social que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, sendo que para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. É um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Gráfico 30. Beneficiários do Benéfico de Prestação Continuada (BPC) no município

Pirâmide Etária

Gráfico organizado para classificar a população do município conforme as faixas de idade, dividindo-as por sexo. Os dados de 2010 se referem ao Censo do IBGE, enquanto os demais períodos foram obtidos através da projeção populacional confeccionada pelo IPARDES, em um intervalo de cinco em cinco anos.

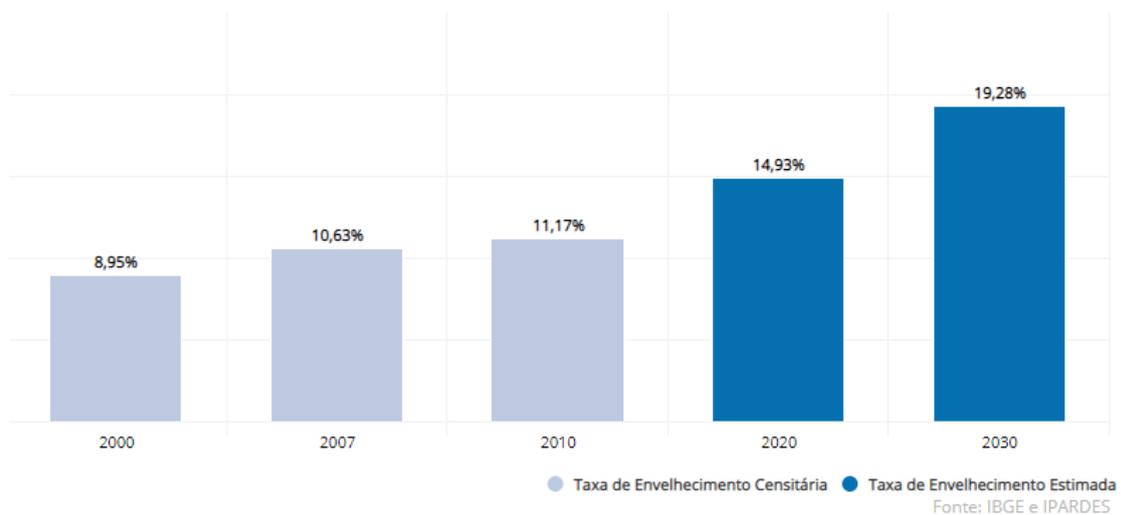
Gráfico: Pirâmide Etária 2020 e projeção para 2040



Taxa de Envelhecimento

Razão entre a população de 65 anos ou mais de idade e a população total. Os dados até o ano de 2010 se referem a Censos e contagens populacionais do IBGE, enquanto os demais períodos foram obtidos através da projeção populacional confeccionada pelo IPARDES para as próximas décadas.

Gráfico: Taxa de Envelhecimento para 2030



3. OBJETIVO DO PLANO

Objetivo Geral

Expor ações estratégicas, elencadas em conjunto pelos equipamentos que compõe o serviço público, as quais por sua vez deverão propiciar maior qualidade de vida ao indivíduo que envelhece.

Objetivos específicos

Proporcionar ações intersetoriais entre as políticas públicas de saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer na garantia do direito do idoso.

Propiciar a participação ativa das famílias na rede de atendimento, a fim de melhor orientar e garantir que elas acessem os seus direitos.

Prestar orientações sobre a importância da participação dos idosos nos serviços que são ofertados e no entendimento das normativas, resoluções, legislações que defendem a pessoa idosa.

Viabilizar o acompanhamento dos idosos por equipes de psicólogos e assistentes sociais na política de saúde.

Assegurar que todas as propostas elencadas neste plano e que foram aprovadas na Conferência do Idoso/2019 sejam realizadas nos próximos anos.

4. PLANO DE AÇÃO - 2021/2024

1 – Eixo Promoção e Assistência Social

Objetivo	Ações – Propostas	Metas	Prazo	Órgão responsável	Parceiros
1. Dar continuidade aos serviços voltados para promoção da pessoa idosa, estimulando a participação de mais idosos nas atividades já desenvolvidas.	1.1. Realizar busca ativa de idosos que estejam no BPC e Bolsa Família para inclusão nos serviços ofertados.	Incluir 30 idosos	Até 2024	Secretaria de Assistência Social	CRAS CADUNICO
2. Estimular a abertura de espaço de acolhimento e incentivo a realização de trabalhos manuais e artesanais junto à pessoa idosa.	2.1. Instituir uma sala de convivência aos idosos com oferta de atividades variadas.	Quatro atividades semanais	Continuada	Secretaria de Assistência Social	CRAS
3. Equipar o salão que é utilizado para realização de atividades com os idosos (ar condicionado, materiais pedagógicos e didáticos, etc).	3.1 Adquirir equipamentos diversos visando a melhoria do salão.	100% do salão equipado	2024	Secretaria de Assistência Social	FMI FIPAR

2 – Educação, Cultura, Esporte e Lazer

Objetivo	Ações – Propostas	Metas	Prazo	Órgão responsável	Parceiros
4. Motivar a pessoa idosa a fazer uso da tecnologia de informação a seu favor.	4.1. Ofertar aulas de computação, como navegar no celular, WhatsApp, face book de forma que possam saber o que é uma notícia verdadeira	Atender 30 idosos	Até 2024	Secretaria de Educação	Conselho Municipal dos Diretos do Idoso
5. Providenciar um local adequado para o aprendizado dos idosos quanto a tecnologia da informação.	5.1. Promover a inclusão digital e tecnológica da pessoa idosa, por meio dos espaços escolares, bibliotecas e outros que possuam acesso à tecnologia	Atender 100% as demandas	Anualmente	Secretaria de Educação e Cultura. Conselho Municipal dos Diretos do Idoso	Secretaria de Educação e Cultura.
6. Implantar o EJA – Formação de Jovens e Adultos no município de Indianópolis Pr.	6.1. Realização de pesquisa para detectar o número de pessoas idosas analfabetas, com a finalidade de estimula-las e/ou encaminha-las para cursos de alfabetização.	Ampliar 50% o número de pessoas idosas matriculando-as em programas de alfabetização fornecidas pelos órgãos do setor.	2022.	Secretaria de Educação e Cultura; SEED.	Secretaria de Educação e Cultura. Conselho Municipal dos Diretos do Idoso
7. Melhorar a estrutura física e do salão onde são desenvolvidos as atividades com os idosos, adquirindo materiais adequados para fazer as atividades físicas (compra de pesinhos, material didático, caixa de som, etc) e refrigerar o ambiente.	7.1. Adquirir equipamentos diversos visando a melhoria do salão	100% do salão equipado	2024	Cultura, esporte e lazer	Prefeitura municipal

3 - Habitação, Urbanismo e Acessibilidade

Objetivo	Ações – Propostas	Metas	Prazo	Órgão responsável	Parceiros
8. Adquirir veículo adaptado a pessoa idosa.	8.1 Viabilizar recurso financeiro para aquisição de veículo	100% do recurso em conta corrente	Até 2024	Secretaria de Administração.	FIPAR Min. Direitos Humanos
9. Eliminar barreiras arquitetônicas e urbanísticas para garantia de acessibilidade ao idoso	9.1. Fazer vistoria nos espaços de lazer, garantindo aos idosos espaços mais seguros.	Realizar a vistoria a cada seis meses.	Até final do plano.	Secretaria de Administração.	Secretaria de Administração Serviços de Obras e Viação e Engenharia.

4 – Saúde

Objetivo	Ações – Propostas	Metas	Prazo	Órgão responsável	Parceiros
10. Confeccionar por meio da Secretaria de Saúde um porta-remédio, identificado com gravuras (horário, quantidade e via de administração) a fim de facilitar o uso de medicação contínua.	10.1 Melhorar o controle da pressão arterial e o diabetes, com utilização de identificação visual, para facilitar administração da medicação de uso contínuo.	Atingir 100% da população idosa hipertensa e diabética.	2021-2024	Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Saúde.
11. Realizar avaliação antropométrica nos grupos de Hiperdia (Grupo de Hipertensos e Diabéticos).	11.1 Diminuir este grupo de risco, com verificação de peso, altura, circunferência abdominal para implantação de grupo de sobrepeso.	Atingir 100% da população idosa do Hiperdia.	2021-2024	ESF – Estratégia Saúde da Família/ Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Saúde.
12. Organização de atividades recreativas mensais direcionadas à população idosa.	12.1 Melhorar qualidade de vida e saúde mental dos idosos com a realizar bingos, gincanas, passeios em uma data determinada no mês.	Ampliar o acesso dos idosos a atividades recreativas.	2021-2024	Secretaria Municipal de Saúde/NASF.	Previne Brasil
13. Capacitar os profissionais de saúde para identificação precoce de	13.1 Repassar as notificações compulsórias destes casos de violência	100% das notificações de casos encaminhados.	2021-2024	Prefeitura Municipal, Secretarias Municipais.	Secretaria Municipal de Saúde.

violência contra pessoa idosa, encaminhando os casos aos órgãos competentes.	em parceria com os órgãos competentes.				
14. Realizar grupos de atividade física.	14.1 Melhor qualidade de vida da terceira idade, para que os mesmos possam usufruir os benefícios da longevidade conquistada com oferta de caminhadas três vezes na semana.	Trabalhar com grupos de idosos atingindo no mínimo 20% da população idosa, estimulando a prática esportiva.	2021-2024	Secretaria Municipal de Saúde/ NASF e Academia da Saúde.	Secretaria Municipal de Saúde.
15. Realizar palestras educativas para diminuição das taxas de fraturas e dos casos de intoxicação medicamentosa; melhorando a qualidade de vida da pessoa idosa.	15.1 Realizar palestras sobre a prevenção de quedas. 15.2 Realizar palestras sobre as medidas preventivas para automedicação em idosos.	Reduzir a taxa de internação por fratura de fêmur na população idosa; e reduzir o número de automedicação em superdosagem e polifarmácia.	2021-2024	Secretaria Municipal de Saúde.	Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde.
16. Realizar encontros com os familiares e cuidadores sobre a saúde do idoso.	16.1. ofertar círculos de conversa para os familiares saberem lidar com os idosos com transtornos e deficiências mentais.	Atender no mínimo 20% dos familiares nesses encontros, com o objetivo de evitar os casos de internamento e acolhimento desses idosos.	2021-2024	Secretaria Municipal de Saúde.	Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde.

5 - Direitos Humanos e Controle Social

Objetivo	Ações – Propostas	Metas	Prazo	Órgão responsável	Parceiros
17. Articular entre os Conselhos Municipais setoriais a importância da participação de todos os membros na efetivação e controle das ações executadas à pessoa idosa em cada política pública municipal.	17.1. Realizar reuniões intersetoriais (saúde, assistência social, educação, cultural, esporte, etc) para o fortalecimento do conselho municipal.	Nº de ações realizadas por ano.	2021-2024	CMDI	Secretaria de assistência Social, saúde, educação, cultural, esporte,
18. Incentivar a realização de campanhas educativas e informativas sobre os direitos da pessoa idosa, com a indicação das medidas a serem tomadas nos casos de violência.	18.1. Realizar material de divulgação sobre os direitos dos idosos.	Divulgação e distribuição a cada seis meses.	Até final de vigência do plano.	CMDI	Secretaria de Assistência Social.
19. Adquirir recursos financeiros para construção de um local próprio e exclusivo para idosos, com uma infraestrutura de boa qualidade e desenvolvimento de atividades de lazer.	19.1. Viabilizar recurso financeiro para construção do Centro de Convivência.	100% do recurso em conta corrente.	Até 2024	Secretaria de Administração.	Min. Direitos Humanos Min. da Cidadania
20. Dar continuidade à promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa.	20-1. Realizar campanhas para defesa da pessoa idosa.	Três campanhas por ano.	2021-2024	CMDI	Secretaria de Assistência Social.

21. Fomentar por meio da Secretaria de Assistência Social a contratação de Recursos Humanos, formação específica de cuidadores.	21.1. oferta de cursos para cuidadores de idosos.	Duas formações por ano.	2021-2024	CMDI	Secretaria de Assistência Social.
22. Ofertar vagas em Centro Dia e Acolhimentos Institucionais e outras modalidades como repúblicas, condomínios e instituições de longa permanência.	22.1. Firmar convênio com instituições para o atendimento dos idosos de acordo com suas necessidades, podendo se ILPIs, Republicas, Centro Dia, Condomínio para 3ª Idade.	Atender 80% .	2021-2024	CMDI	Secretaria de Assistência Social.
23. Cumprir o Estatuto do Idoso em toda sua legislação e principalmente quanto ao atendimento preferencial em consultas médicas.	23.1. Melhorar a divulgação e informação aos usuários, principalmente os idosos para agendamento nos dias específicos de consultas e exames.	Elaborar folders para orientação sobre o atendimento na área da saúde.	2022	Conselho Municipal dos Diretos do Idoso	Órgão gestor da Saúde
24. Informar aos idosos das atividades desenvolvidas no município por meio de lembretes em rádio, igrejas e outras instituições.	24.1. Realizar material de divulgação sobre os direitos as atividades ofertadas aos idosos.	Divulgação a cada seis meses.	Até final de vigência do plano.	CMDI	Secretaria de Assistência Social.

5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

O presente Plano deve efetivamente garantir o direito dos idosos à convivência familiar e comunitária, em especial àquelas que se encontram em situação de vulnerabilidade.

Para que sua implementação ocorra, é fundamental a mudança de olhar e do fazer, que concretize a experiência e vivência singular da convivência familiar e comunitária para todos os idosos do Município.

Para tanto se faz necessário:

- Cumprimento integral deste Plano no âmbito municipal;
- Conselho Municipal dos Direitos do Idoso, Conselho Municipal da Assistência Social, assumindo o presente Plano como prioridade.
- Participação e integração entre o Conselho Municipal dos Direitos do Idoso, Conselho Municipal de Assistência Social e outros conselhos setoriais.
- Previsão em orçamento municipal das ações de apoio sócio familiar e demais ações previstas neste Plano.

FONTE DE PESQUISA

BRASIL. Política Nacional do Idoso. Brasília, 1994.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. 48. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015.

_____. Estatuto do Idoso. 4. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2009. (Série Legislação, n. 31).

_____. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Disponível em: Acessado em 04/09/2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº399 de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da União, 2006. Disponível em: Acessado em 02/09/2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.395 de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional do Idoso. Disponível em: Acessado em 02/09/2014.

<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/bolsafamilia/relatorio-completo.html>, acesso em 31/07/2021, as 14:14

https://apps.mppr.mp.br/geoview/plataformaAtuacao/indicadores/perfil/238_4117206.html, acesso em 31/07/2021, as 14:07

Plano Municipal da Pessoa Idosa – 2018/2021