

CLARA MAFALDA PINTO BESSA DE SOUSA

**DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O
IDOSO EM VIÇOSA-MG**

Dissertação apresentada à
Universidade Federal de Viçosa,
como parte das exigências do
Programa de Pós-Graduação em
Economia Doméstica, para obtenção
do grau de *Magister Scientiae*.

VIÇOSA
MINAS GERAIS – BRASIL
2016

**Ficha catalográfica preparada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa - Câmpus Viçosa**

T

S725d
2016

Sousa, Clara Mafalda Pinto Bessa de, 1986-
Desafios na efetivação das políticas públicas para o idoso
em Viçosa-MG / Clara Mafalda Pinto Bessa de Sousa. – Viçosa,
MG, 2016.
x, 114f. : il. ; 29 cm.

Orientador: Rita de Cássia Pereira Farias.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.
Referências bibliográficas: f.105-114.

1. Idosos - Política governamental - Viçosa (MG).
2. Políticas públicas. 3. Idosos - Condições sociais.
4. Envelhecimento. 5. Direitos sociais. I. Universidade Federal
de Viçosa. Departamento de Economia Doméstica. Programa de
Pós-graduação em Economia Doméstica. II. Título.

CDD 22. ed. 305.26098151

CLARA MAFALDA PINTO BESSA DE SOUSA

**DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O
IDOSO EM VIÇOSA-MG**

Dissertação apresentada à
Universidade Federal de
Viçosa, como parte das
exigências do Programa de Pós-
Graduação em Economia
Doméstica, para obtenção do
grau de *Magister Scientiae*.

APROVADA: 4 de Março de 2016

Eveline Torres Pereira

Andréia Queiroz Ribeiro
(Coorientadora)

Rita de Cássia Pereira Farias
(Orientadora)

AGRADECIMENTOS

À Professora Rita, pelo incentivo desde que nos conhecemos e manifestei interesse em ingressar nesta jornada e pelo sábio trabalho na orientação desta dissertação. Obrigada pela amizade, pelos constantes reforços positivos e paciência face às minhas inquietações. A si, a minha estima.

À Professora Andréia pela capacidade de me manter motivada, pelas ideias compartilhadas, pela generosidade com que sempre me escutou e partilhou o seu conhecimento. A si, o meu apreço.

Aos membros da banca, pelas preciosas contribuições.

A todos os órgãos que abriram as suas portas para que a realização deste trabalho fosse possível. Ao Dr. Glauco, Coordenador local da Defensoria Pública de Viçosa, obrigada pela paciência e encorajamento ao ter-me ajudado a descobrir este universo jurídico, para mim desconhecido; a si, toda a minha consideração. Aos Conselheiros e demais idosos que, tão gentilmente, prestaram a sua preciosa colaboração, sem vocês esta dissertação não seria possível.

A todos os professores da UFV que fizeram parte desta trajetória e aos colegas de mestrado e do PROEXT por terem partilhado comigo os anseios desta caminhada e terem-me dado a conhecer este novo universo acadêmico e cultural.

Aos amigos que fiz em Viçosa, obrigada pelo carinho e cuidado que sempre tiveram em fazer-me sentir em casa e mostrarem-me que a amizade é mesmo sem fronteiras.

Ao Rômulo, meu amigo, meu companheiro, meu grande confidente de dúvidas e anseios na vida, começamos agora as nossas *viagens* e esta caminhada, sem dúvida, também é tua. Obrigada, pelo conforto e ânimo em ultrapassar cada pedra no meio do caminho; pela incansável colaboração neste trabalho, mesmo quando tudo te parecia uma outra língua; por mesmo sem me fazeres promessas, sempre as teres cumprido todas. A ti, a minha profunda admiração.

À minha família por, mesmo longe, serem o meu incentivo e a minha força. Agradeço em especial à minha avó, Irene, por ser a idosa mais bonita que já conheci,

e que está presente em cada bocadinho destas linhas. E à Mariana, minha irmã, por encher-me de orgulho e ser um exemplo e inspiração de determinação, força de vontade e coragem, obrigada, “*pinta-roxa*”.

Aos meus pais, Adão e Fati, por serem os primeiros ilustres, competentes e magníficos professores que tive na vida; a vocês, que sempre foram céu para os meus voos, o meu mais profundo obrigada pela bondade com que trouxeram o saber para dentro de casa, pela ternura em compreenderem e apoiarem todas as minhas *viagens*, pelas chamadas de atenção, mesmo quando o coração de pai e mãe apertam e por sermos “sempre nós”. Um dicionário não chegaria para demonstrar a profunda admiração e gratidão que tenho. A vocês, todo o meu infinito amor.

MUITO OBRIGADA!

BIOGRAFIA

CLARA MAFALDA PINTO BESSA DE SOUSA, filha de Adão Fernando Pinto de Sousa e Maria de Fátima Meireles Pinto Bessa, nasceu no dia 15 de abril de 1986, na cidade do Porto, Portugal. Deu os seus primeiros passos académicos frequentando o ensino básico na Escola E.B 2-3 Penafiel nº2 e, posteriormente, o ensino médio na Escola Secundária de Penafiel, na área de Humanidades. Desde o ensino básico que participou de iniciativas escolares, como o Clube de Jornalismo e o Parlamento Europeu dos Jovens. No ano letivo de 2005/2006 iniciou a sua graduação em Direito, na Faculdade de Direito da Universidade do Porto. Aí, continuou a fomentar o seu espírito académico como membro do jornal “*Tribuna*”, dessa instituição de ensino; vice-presidente do Conselho Fiscal da Associação de Estudantes da Faculdade de Direito da Universidade do Porto, por dois anos consecutivos; membro da IURIS FDUP Junior e do grupo académico “*Tuna Feminina da Faculdade de Direito da Universidade do Porto*”. Até ao ano de 2010, manteve a sua participação como membro do Parlamento Europeu dos Jovens, tendo atuado nos mais diferentes cargos, desde organizadora, coordenadora, a Vice-Presidente de Sessão Plenária. Em 2012 atravessou o oceano rumo ao Brasil, onde realizou estágio curricular na Procuradoria Jurídica da Universidade Federal de Viçosa, durante um semestre. Em março de 2014 regressou à sua segunda casa, Viçosa, cidade que a conquistou e onde ingressou no Programa de Pós-graduação em Economia Doméstica, nível de mestrado, do Departamento de Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa.

SUMÁRIO

RESUMO	vii
ABSTRACT	ix
Considerações introdutórias	1
Artigo 1 – Entre a efetividade das políticas públicas e a judicialização	13
1- Introdução	13
2- O envelhecimento e as políticas públicas para os idosos.....	14
3- Acesso à justiça e cidadania	20
4- Da falta de efetividade à judicialização	23
5- Procedimentos metodológicos	25
6- Resultados e discussão.....	27
7- Conclusão	35
Artigo 2- O Conselho Municipal do idoso de Viçosa, MG, como esfera pública: experiências e desafios dos Conselheiros	37
1- Introdução	37
2- Significado e papel das políticas públicas	38
3- Os conselhos de direitos e políticas públicas como caminhos para a democratização.....	40
4- O Conselho Municipal do Idoso de Viçosa-MG	44
5- Procedimentos metodológicos	47
6- Resultados e discussão.....	50
7- Conclusão	65
Artigo 3- As Representações sociais de um grupo de idosos do PMTI sobre o envelhecimento, políticas públicas e direitos sociais.....	68
1- Introdução	68
2- A representação social e a velhice	69
3- Os núcleos de convivência de idosos: cidadania, participação e inclusão social	71
4- O Programa Municipal de Terceira Idade de Viçosa-MG.....	76
5- Procedimentos metodológicos	79
6- Resultados e discussão.....	82
7- Conclusão	97
Reflexão Final	99
Referências Bibliográficas	105

LISTA DE ABREVIATURAS

ANG – Associação Nacional de Gerontologia

CID – Classificação Internacional de doenças

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social

CMI – Conselho Municipal do Idoso

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

INSS – Instituto Nacional de Segurança Social

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

MG – Minas Gerais

PAI – Programa de Assistência ao Idoso

PMTI – Programa Municipal da Terceira Idade

PNSPI – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

PSF – Programa de Saúde da Família

ONG – Organização Não Governamental

SBGG – Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

SMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social

SMSA – Secretaria Municipal de Saúde

UFV – Universidade Federal de Viçosa

RESUMO

SOUSA, Clara Mafalda Pinto Bessa de, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, março de 2016. **Desafios na efetivação das políticas públicas para o idoso em Viçosa-MG.** Orientadora: Rita de Cássia Pereira Farias. Coorientadoras: Simone Caldas Tavares Mafra e Andréia Queiroz Ribeiro.

O envelhecimento populacional é o principal fenômeno demográfico do século XX, não só no Brasil, bem como no resto do mundo. Assiste-se a uma inversão da pirâmide etária brasileira, tornando este fenômeno um tema de grande relevância nas mais diferentes áreas do conhecimento, sejam elas no domínio da saúde ou da assistência social. O número de idosos no Brasil cresce de forma cada vez mais célere, sendo por isso necessário responder às demandas deste segmento populacional. Viçosa é um município brasileiro com um número de idosos superior à média de idosos do país, que apresenta, por meio da Prefeitura Municipal, instituições públicas ou privadas, iniciativas, ações e órgãos específicos com a função de oferecerem assistência aos idosos do município. Assim, este município revelou-se pertinente à realização deste estudo. Diante disto, objetivou-se verificar a efetividade de políticas públicas voltadas para o idoso no município, destacando quais os desafios e obstáculos encontrados para os gestores de políticas públicas e para os próprios idosos. Trata-se de um estudo majoritariamente qualitativo e descritivo, complementado com aspectos quantitativos. A coleta de dados deu-se através de um levantamento e análise documental dos processos judiciais que tramitam no Fórum da Comarca de Viçosa, iniciados no ano de 2014, cujo autor é o idoso; observação direta e entrevistas com gestores de políticas públicas e idosos participantes de um núcleo de convivência. A análise dos dados foi feita com o devido rigor e uma atitude de “vigilância crítica”, afastando os perigos de compreensão espontânea. Os dados de campo permitem afirmar que os idosos viçosenses encontram dificuldades no que diz respeito à efetivação de políticas públicas para eles voltadas e, por isso, há um recurso tão significativo à via judicial como forma de verem seus direitos pleiteados. O Conselho Municipal do Idoso, enquanto órgão de caráter governamental responsável por atuar em defesa dos idosos do seu município, enfrenta sérias dificuldades no desempenho das suas funções, devido a um conjunto de fatores e processo de reestruturação do próprio conselho. Os idosos entrevistados mostraram-se pouco informados sobre os seus direitos sociais e políticas públicas, no entanto, consideraram o PMTI de extrema importância na

qualidade de vida dos idosos, como ação estratégica para garantir a proteção social destes. Os resultados possibilitaram acreditar que, embora seja necessário buscar mecanismos para a efetivação das políticas já existentes, só com o Estado oferecendo as condições para que elas ocorram na prática conforme propostas no plano normative, haverá uma efetiva implementação.

ABSTRACT

SOUSA, Clara Mafalda Pinto Bessa de, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, March 2016. **Challenges in the execution of public policies for the elderly in Viçosa-MG.** Adviser: Rita de Cássia Pereira Farias. Co-advisers: Simone Caldas Tavares Mafra and Andréia Queiroz Ribeiro.

Population aging is the main demographic phenomenon of the century, not only in Brazil but in all the world. We are witnessing a reversal of the Brazilian age pyramid, making this phenomenon a topic of great relevance in many different areas of knowledge, whether in health or social care. The number of elderly in Brazil is growing too fast, so it is necessary to respond to the demands of this population segment. So Viçosa proved to be a relevant municipality to conduct this study. Therefore, this study aimed to verify the effectiveness of public policies for the elderly in the municipality, highlighting the major challenges and obstacles to public policy makers and older people themselves. It is a mainly qualitative and descriptive study, complemented with quantitative aspects. Viçosa is a municipality with a higher number of elderly to the average of the country's elderly, which has, through the City Hall, public or private institutions, initiatives, actions and specific organs whose function is to provide assistance to the city's elderly. The data collection was made through a survey and document analysis of court proceedings of the Viçosa County Forum, started in 2014, whose author is the elderly; direct observation and interviews with public policy makers and elderly participants of a support group. Data analysis was done with due care and an attitude of "critical vigilance", away from the dangers of spontaneous understanding. The field of study allows to claim that the *viçosenses* elderly encounter difficulties with regard to the effectiveness of public policies aimed at them, so there is such a significant legal action as a way to see their rights claimed. The Municipal Council of the Elderly, as a government body responsible for acting in defense of elderly at their community faces serious difficulties in carrying out its functions due to a number of factors and the board itself restructuring process. The elderly respondents showed they had little information with regard to their social rights and public policy, however, considered the PMTI of utmost importance on the quality of their life, as a strategic action to ensure social protection to them. It was possible to believe that while it is necessary to seek mechanisms for the effectiveness of existing policies, public policies will

only be really effective if they are properly supervised and that the State provide the conditions in which they occur in practice as proposed in legislative terms.

Considerações introdutórias

Esta pesquisa trata de uma análise sobre a efetividade das políticas públicas para idosos em Viçosa Minas Gerais, a partir de três frentes investigativas: Processos Judiciais que tramitam no Fórum da Comarca de Viçosa com entrada em 2014, Conselho Municipal do Idoso; Núcleo de Convivência de Idosos.

Este tema torna-se relevante diante das estatísticas demográficas que apontam para um crescimento progressivo da população idosa brasileira e mundial. Estamos vivendo uma realidade em que a expectativa de vida é cada vez maior, por isso, é necessário ter cada vez mais em atenção as configurações das novas pirâmides etárias. Embora este fenômeno demográfico se tenha manifestado mais tardiamente no Brasil, a partir da década de 60, a revolução demográfica teve os seus primeiros impulsos no contexto da Revolução Industrial, na Inglaterra, tendo-se estendido posteriormente a outros países europeus (KALACHE et al, 1987).

Países desenvolvidos e países em vias de desenvolvimento ainda tentam se adaptar às novas características da população, diferenciando-se nos seus contextos históricos, sociais e culturais. Se há pouco mais de um século atrás, envelhecer era um privilégio de poucos, em pleno século XXI já não é uma proeza assegurada a uma pequena parte da população. No entanto, este é um fenômeno que tem se manifestado diferentemente nas várias partes do mundo, pois os mecanismos que permitem que a expectativa de vida seja cada vez maior são, também, distintos.

No Brasil, presencia-se um momento de grandes mudanças na pirâmide demográfica brasileira, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em 2010, as pessoas com 60 anos ou mais já representavam 20,5 milhões, ou seja, 10,8% da população total. Assim, diante da relevância do tema, várias áreas do conhecimento têm dado ênfase à temática do envelhecimento populacional, sejam elas no domínio da saúde ou da assistência social, tais como a geriatria, a gerontologia, a fisioterapia, a psicologia, o serviço social, a economia doméstica, de forma a, em conjunto, responderem às demandas desta camada populacional que se amplia com grande magnitude e com mais necessidades de readaptação e recontextualização social.

Viçosa é um município brasileiro do Estado de Minas Gerais e em julho de 2014 apresentava uma população total de 76 745 habitantes (IBGE, 2014). Este município mineiro revelou-se pertinente a este estudo, pois dessa população total, em 2014, a porcentagem de população com idade superior a 60 anos correspondia a 11,04% (MAFRA et al, 2014, p. 181). Estes são valores percentuais bem superiores à média do país, que justificam a vontade de explorar este tema. Além disso, a escolha do município de Viçosa também se deve ao fato de, nesse grande percentual de idosos, o nível de escolaridade ser bastante baixo (aproximadamente 80% tem menos de 4 anos de estudo ou é analfabeto) (Nascimento *et al.*, 2011) já que parte dessa população é oriunda ou passou grande parte da sua vida trabalhando na zona rural, o que contribui para um grande desconhecimento destes indivíduos em relação aos seus direitos e políticas públicas. Como tal, é necessário que a população esteja informada ou, no mínimo, que os órgãos responsáveis por desenvolver ações importantes para os idosos tenham as devidas competências para garantir e assegurar ao idoso a condição de cidadão para que possa desfrutar de um envelhecimento digno e ativo.

É neste sentido que existem as políticas públicas, como princípios norteadores de ação do poder público, explicitados, sistematizados ou formulados em documentos (leis, programas, linhas de financiamento) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos (TEIXEIRA, 2002, p. 2). As políticas públicas voltadas para o idoso têm, portanto, a função de garantir, no plano normativo, melhor qualidade de vida aos idosos assegurando-lhes a sua condição de cidadãos.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 foi “a primeira medida que buscou a complexidade do processo de envelhecer” (Mafra et al, 2014, p.255) e acabou vinculando a rede de proteção social ao direito de cidadania (CAMARANO; PASINATO, 2004, p.263). Daqui resulta a Política Nacional do Idoso (PNI), *Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994*, criada precisamente para concretizar a garantia constitucional dos direitos sociais dos idosos, visando sua autonomia, integração e qualidade de vida. Pode-se, então, dizer que a PNI foi a mola propulsora das políticas públicas voltadas especificamente para os idosos, no entanto existe uma grande lacuna nas diretrizes da PNI, como a falta de critérios que estabeleçam punição daqueles que a descumpram. Dundes (2006), acrescenta ainda que, não

desconsiderando as conquistas da PNI, é preciso ir além do plano legislativo e transformá-la em prática profissional.

Nove anos depois surge o Estatuto do Idoso, *Lei 10.741 de 1 de outubro de 2003*, que logrou um grande passo na efetivação dos direitos sociais dos idosos, responsabilizando a família, a sociedade civil e o Governo na inclusão social dos mesmos. Embora a PNI já manifestasse a sua importância por ser uma lei especificamente determinada para uma população alvo, os idosos, o Estatuto do Idoso vem consolidar a importância da PNI, nomeadamente através do artigo 43º, trazendo os critérios que estavam em falta que punem legalmente quem ameace ou descumpra os direitos aí estatuídos.

Além da PNI e do Estatuto do Idoso existe, também, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), *Portaria 2.528, 19 de outubro de 2006*, que regulamenta todas as questões ligadas a um envelhecimento digno e saudável, onde o Sistema Único de Saúde é chamado a atuar eximamente, bem como é fomentado o apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas ligadas à saúde.

Também a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), *Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993*, confere ao idoso um grande estatuto de beneficiário não exigindo qualquer contribuição, ao contrário do que acontece na Lei de Previdência Social. No entanto, a LOAS abrange todos os segmentos populacionais, ainda que, tal como acontece na Constituição Federal, dê uma especial importância à população idosa.

Assim, é de extrema importância a existência de leis de amparo aos idosos e, para a sua subsistência, é necessário um conjunto de órgãos e mecanismos que se responsabilizem por atuar em concordância com as disposições legais.

O Município de Viçosa, por meio da Prefeitura Municipal, Universidade Federal de Viçosa, instituições privadas, bem como instituições filantrópicas, apresenta iniciativas, ações e órgãos específicos com o pressuposto de oferecerem apoio à população idosa, como o caso da Defensoria Pública da Comarca de Viçosa, o Conselho Municipal do Idoso (CMI) e o Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI).

A Defensoria Pública existe enquanto órgão protetor que atende, orienta e defende, em todos os níveis, os seus necessitados. A sua existência reconhece que, da

mesma forma que as leis são criadas, é também necessário um espaço de garantia e proteção social. Neste sentido, existem, igualmente, o Conselho Municipal do Idoso e o PMTI, criados no âmbito da Secretaria de Assistência Social do Município, que é o órgão responsável pela formulação, implementação e fiscalização da Política Pública de Assistência Social de todos os segmentos populacionais do município de Viçosa. Ao CMI cabe garantir os mínimos sociais e zelar pelo envelhecimento digno de todos os idosos, na instância do município. Por sua vez, o PMTI é um núcleo de convivência que, tal como todos os outros órgãos, prevê e trabalha em prol de um envelhecimento com dignidade e qualidade de vida. Lá, desenvolvem-se atividades teóricas e práticas que estimulem o envelhecimento saudável através de um processo educativo-preventivo.

No entanto, apesar da existência de leis direcionadas aos idosos e toda a rede de amparo que os circunda, o governo dos municípios brasileiros, como o caso de Viçosa, não tem dado a atenção necessária aos seus idosos, ressaltando o fato das principais ações desenvolvidas serem resultado da inquietação e do desejo da sociedade civil (MAFRA et al, 2014, p.179).

Existe, de fato, uma lei muito importante, porém, seja por falta de capacitação dos gestores de políticas públicas municipais, falta de informação da sociedade ou falta de controle e fiscalização, a efetividade dessa lei acaba sendo comprometida, tornando-se insuficiente para suprir uma importante dimensão da vida dos idosos, que pode ser compreendida pela ideia de pertencimento social.

A partir deste cenário, considerando que Viçosa ultrapassa a média do percentual de idosos por município no país, destaca-se a importância desta investigação, cujo problema está nas seguintes questões: como funcionam as políticas públicas para os idosos em Viçosa? Que desafios encontram os órgãos municipais prestadores de serviços à população idosa na efetivação dos seus direitos e políticas assistencialistas? Como os idosos viçosenses percebem o significado e o desempenho dos seus direitos sociais e das políticas públicas a eles dirigidas?

Objetivos Gerais

Verificar e, ao mesmo tempo, avaliar a efetividade das políticas públicas voltadas para os idosos, no município de Viçosa, Minas Gerais, destacando quais os desafios e obstáculos encontrados para os gestores de políticas públicas e para os próprios idosos.

Especificamente tem-se como objetivos:

- Problematicar a capacidade de efetivação em Viçosa, MG dos direitos sociais dos idosos viçosenses.
- Analisar os processos judiciais que tramitam no Fórum da Comarca de Viçosa iniciados em 2014 e que têm o idoso como autor, identificando e problematizando as suas demandas.
- Verificar junto do Conselho Municipal do Idoso, quais os seus projetos e forma de atuação para assegurar o cumprimento dos direitos da pessoa idosa, identificando os obstáculos postos à efetivação de políticas públicas voltadas para os idosos do seu município.
- Conhecer a percepção de um grupo de idosos participantes do Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI), sobre os seus direitos legalmente constituídos e as políticas públicas para eles voltadas.

Instrumentos metodológicos

Tipo de Pesquisa

Para o desenvolvimento da presente dissertação, optou-se por seguir conforme os paradigmas qualitativos e quantitativos da investigação.

A escolha pela análise qualitativa está na razão desta fundamentar-se em dados coligidos nas interações interpessoais, na coparticipação das situações dos informantes, analisadas a partir da significação que estes dão aos seus atos. Neste processo, o pesquisador participa, compreende e interpreta (CHIZZOTTI, 1995).

Coutinho (2005) acrescenta ainda que na análise qualitativa “a recolha e análise de dados é um processo contínuo integrado na sequência da investigação, de forte cariz indutivo resultando, como produto final, em uma descrição, ou seja, palavras”, servindo assim aos nossos propósitos investigativos.

A análise qualitativa será complementada com aspectos quantitativos com o objetivo de auferir a quantidade de processos em tramitação e as principais demandas do idoso ao recorrer à via judicial, bem como o nível de informação dos idosos entrevistados sobre conhecimentos básicos relativamente a políticas públicas do município e seus direitos sociais.

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, que tem como objetivo descrever as características de determinada população e fenômenos, usando técnicas de coleta de dados tais como a observação direta e o questionário (GIL, 2008).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa.

Local de estudo

O estudo foi realizado no município de Viçosa, Minas Gerais e, como sub-locais, a Defensoria Pública da Comarca de Viçosa, o Conselho Municipal do Idoso de Viçosa e o Programa Municipal da Terceira Idade.

A Defensoria Pública, nos termos do artigo 134º da Constituição Federal de 1988, é uma instituição essencial à função jurisdicional do Estado que tem como principal objetivo prestar orientação jurídica e defesa, em todos os graus, dos que não tenham condições de pagar por esse serviço. De acordo com a legislação supra, o Defensor é um agente político de transformação social que atua como representante da Defensoria prestando consultoria jurídica, ou seja, fornecendo informações sobre os direitos e deveres das pessoas que recebem sua assistência. Assim, é por meio da Defensoria Pública que o cidadão vê expresso o acesso à justiça como um direito constitucional que lhe garante o exercício de cidadania.

O Conselho Municipal do Idoso é um órgão de caráter deliberativo que surge da Lei 1448/2001 e atua em prol da defesa e proteção dos direitos da população

idosa, na instância do município. O CMI de Viçosa funciona no âmbito da Secretaria de Assistência Social da Prefeitura de Viçosa, que é o órgão municipal responsável pela formulação, implementação e controle da Política Pública de Assistência Social no município de Viçosa. Cabe ao CMI prover a garantia dos mínimos sociais, a inclusão e o desenvolvimento da pessoa humana, desenvolvendo atividades efetivas por meio de programas e projetos, bem como, indiretamente, através da sua capacidade de articulação com as outras políticas sociais existentes no município.

O Programa Municipal da Terceira Idade encontra-se postulado pela lei municipal 1.828/2007 e tem como função promover a socialização e valorização da pessoa idosa, através da participação em diferentes atividades direcionadas para a promoção do envelhecimento saudável, as quais são oferecidas a partir de parceria entre a Prefeitura Municipal de Viçosa e a Universidade Federal de Viçosa (RIBEIRO; MARTINS, 2014) . Além de ser um grupo de convivência com o objetivo de promover uma velhice mais digna, o PMTI reúne esforços de profissionais, voluntários e estagiários de diversos cursos da Universidade Federal de Viçosa e faculdades particulares do município, para que os idosos rompam com padrões de dominação e se constituam sujeitos de direito no plano privado, adquirindo passaporte para um exercício mais amplo, no plano coletivo (SILVA, 2001, P.7-8). A sua sede localiza-se dentro do campus da Universidade Federal de Viçosa e o seu trabalho apresenta raízes teórico-práticas, buscando explorar práticas e representações sobre a velhice, revelando o caráter multidimensional e multidisciplinar do programa.

Procedimentos para coleta de dados

A presente pesquisa buscou averiguar a efetividade das políticas públicas voltadas para os idosos no município de Viçosa e, para tal optou-se por conduzir a investigação em três diferentes etapas.

Inicialmente procedeu-se a um levantamento e análise dos processos judiciais que tramitam no Fórum da Comarca de Viçosa, iniciados no ano de 2014, ainda em tramitação e que tinham o idoso como autor, a fim de identificar as suas principais

demandas e o porquê da necessidade de recorrer à via judicial. A intenção foi quantificar as ocorrências, bem como realizar uma análise mais sofisticada da relação entre o tipo de demandas e o perfil dos seus autores, com base na oferta de programas e órgãos responsáveis por atuar em defesa da pessoa idosa, comprovando, assim, a eficácia, ou não, na sua execução. Recorreu-se à análise de documentos em arquivo da Defensoria Pública como instrumento para medição de dados quantitativos e as informações analisadas foram as seguintes: número de solicitações por via judicial que correm no Fórum da Comarca de Viçosa, MG; caracterização do autor (idoso/a) quanto ao sexo, estado civil, profissão, bairro de residência; caracterização da ação quanto a tipo e réu da petição; órgão condutor da ação (Defensoria Pública da Comarca de Viçosa); ano de entrada da ação (2014) e que ainda esteja em tramitação, e, ações essas, exclusivas do município de Viçosa.

Seguidamente, buscou-se analisar a atuação do Conselho Municipal do Idoso, para isso foram realizadas visitas ao CMI e participação numa das reuniões gerais do Conselho e através das visitas foi feito um levantamento de dados nos arquivos do Conselho sobre a estrutura, competências e dinâmica de funcionamento deste. Posteriormente, participou-se de uma reunião geral do CMI, que ocorre a cada segunda segunda-feira do mês e iniciou-se a observação direta e registro em áudio a fim de observar como é a participação dos conselheiros nas reuniões e quais temáticas são abordadas. A utilidade da observação direta consistiu em não se limitar a ouvir e ver, mas sim a examinar o fato em estudo, sendo um método qualitativo que pode ser utilizado na pesquisa conjugado a outros métodos. Também foram consultados documentos disponíveis em plataforma online sobre a Política Municipal do Idoso do respectivo Município. Posto isto, passou-se à realização de entrevistas com base num roteiro semiestruturado com os respectivos conselheiros, a fim de completar as informações obtidas no plano teórico e através da observação direta. Através das entrevistas pôde-se analisar a compreensão dos conselheiros sobre o seu papel e o papel do CMI, bem como os obstáculos postos ao exercício das suas funções. O uso de instrumentos como a observação e as entrevistas foi importante, pois permitiu “garantir a precisão dos resultados, evitando distorções de análise e interpretação” (RICHARDSON, 1999, p. 70). As entrevistas foram realizadas mediante agendamento com os Conselheiros que se mostraram interessados em colaborar com esta pesquisa.

Por fim, avaliou-se a opinião de idosos sobre políticas públicas e direitos sociais a eles destinados. Nesse processo buscou-se refletir sobre o funcionamento de órgãos municipais e, por isso, foram realizadas, junto do Programa Municipal da Terceira Idade e junto dos seus participantes, entrevistas com base num roteiro semiestruturado com o objetivo de levantar informações sobre a importância do Programa na vida dos entrevistados, bem como as representações que estes têm sobre vários aspectos ligados ao envelhecimento e a efetivação de direitos sociais e políticas públicas a eles destinados. A primeira parte do roteiro contemplou o perfil do entrevistado, seguido de 25 perguntas mediante as quais procurou-se averiguar as condições socioeconômicas do entrevistado, nível de conhecimento e opinião sobre o funcionamento de órgãos de gestão pública responsáveis por atuar em defesa dos idosos. Posteriormente, buscou-se apreender as representações sociais dos entrevistados sobre aspectos ligados ao envelhecimento e direitos sociais. Optou-se por este instrumento, devido ao caráter mais humanista de conceber a pesquisa que os roteiros semiestruturados apresentam. Através deste tipo de roteiro, foi possível compreender os pontos de vista dos idosos sobre a efetividade das políticas públicas a eles voltadas, bem como teve-se a possibilidade de explorar aspectos relevantes emergentes das suas representações que permitiram um acesso privilegiado à linguagem e aos valores dos investigados (QUIVY & CAMPANHOUDT, 1998).

Todas as entrevistas foram gravadas com o consentimento dos entrevistados e mediante apresentação de um termo de esclarecimento, conduzidas de modo unipessoal e direto, onde foi estabelecido um ambiente relacional entre entrevistadora e entrevistados que favoreceu a fluidez de pensamentos e respostas.

O trabalho realizado junto dos idosos do Programa Municipal da Terceira Idade é parte do Projeto de Extensão intitulado “Viver bem na terceira idade: estratégias de promoção e valorização dos direitos humanos e cidadania”.

Análise dos dados

A análise do dados foi feita considerando os documentos, a observação e as falas.

A análise documental consiste em identificar, verificar e apreciar os documentos com uma finalidade específica, favorecendo a observação do processo de maturação ou de evolução de indivíduos, grupos, conceitos, conhecimentos, comportamentos, mentalidades, práticas, entre outros (CELLARD, 2008). Para proceder à análise documental dos processos a tramitarem na Defensoria Pública da Comarca de Viçosa, os dados foram agrupados através da criação de um banco de dados que apresentou o cruzamento e respectiva conexão entre o número de solicitações judiciais e sua caracterização levando em consideração: sexo do autor, estado civil, profissão, bairro, tipo de ação e réu da petição. Dessa análise resultou uma outra, mais pormenorizada, relativa às demandas mais solicitadas.

Para analisar os resultados obtidos junto do CMI, em primeiro lugar foram feitas várias leituras da Política Municipal do Idoso, das transcrições das entrevistas e do material recolhido durante a reunião geral. Também teve-se em consideração todas as notas obtidas durante a observação direta. Essas leituras permitiram consolidar as informações reunidas de acordo com as dimensões pré-estabelecidas no roteiro semiestruturado e nos pressupostos da investigação. Embora não se tenha adotado o método da análise de conteúdo de Bardin, foi, em alguns momentos, necessário recorrer a técnicas utilizadas por esta autora para que a análise fosse feita com o devido rigor e uma atitude de “vigilância crítica”, afastando, assim, os perigos de compreensão espontânea, lutando contra a evidência do saber subjetivo (BARDIN, 1977, p.230). Os dados quantitativos foram processado em tabelas.

Dos dados obtidos através da realização de entrevistas com idosos participantes do PMTI, foi feita uma análise com profundidade das falas. De acordo com as dimensões previamente estabelecidas, de forma dedutiva, buscou-se delinear algumas categorias que, por sua vez, se enquadram nas dimensões aqui pretendidas. Da análise cuidadosa dos discursos dos entrevistados emergiram outras categorias,

que não as previamente estabelecidas. Criou-se duas tabelas, uma primeira que apresenta o cruzamento de dados entre as perguntas de resposta direta contempladas no roteiro e um segundo relacionado às respostas de interpretação livre, de onde emergiram categorias e subcategorias das representações sociais das variáveis previamente estabelecidas: idoso, velhice, direitos sociais. Além dos quadros, sempre que necessário, são apresentados excertos das entrevistas para dar um maior brilho e sentido do “vivido” pelos idosos entrevistados.

Organização da Dissertação

Existe ao longo desta dissertação a oportunidade de abordar analiticamente questões que se apresentaram como plausíveis nos diversos domínios do envelhecimento populacional, das políticas públicas, da psicossociologia e das representações sociais. Assim, depois de já se ter abordado alguns aspectos circundantes ao fenômeno do envelhecimento, trabalhou-se na definição da já referida questão de investigação, bem como dos objetivos e pertinência deste estudo.

No artigo 1, será abordada a questão da efetividade das políticas públicas à judicialização. Um dos pontos nevrálgicos desta dissertação é perceber a efetivação local das políticas públicas e direitos sociais voltados para os idosos. Objetiva-se neste artigo desvendar se a efetividade, ou não, das políticas públicas é a mola propulsora do processo de judicialização no Brasil, designadamente entender o porquê dos idosos viçosences necessitarem recorrer à via judicial e, quais as principais demandas. Assim, pretende-se esclarecer o conceito e função das políticas públicas destacando em que momento o judiciário é chamado a intervir.

No segundo capítulo, após um primeiro esclarecimento sobre a efetivação das políticas públicas locais, avançou-se em uma abordagem sobre a efetivação dessas políticas públicas através de uma análise do funcionamento do Conselho Municipal do Idoso (CMI), com o intuito de realçar os pontos fundamentais apontados pela Constituição Federal e os relacionar à realidade dos idosos de Viçosa, MG e das funções atribuídas especificamente ao CMI, bem como os seus obstáculos.

Tendo em conta o conteúdo abordado nos dois primeiros artigos, no terceiro

artigo desta dissertação voltou-se a evidenciar o idoso como protagonista. Buscou-se apreender as representações sociais de um grupo de idosos participantes do Programa Municipal da Terceira Idade, e entender a relação existente entre o entendimento destes idosos sobre questões vinculadas ao envelhecimento e a sua participação no grupo. Pretende-se, também, desvendar o conhecimento destes idosos sobre políticas públicas e direitos sociais e a sua opinião sobre a efetivação dos mesmos.

Assim, a sequência dos artigos tem a sua pertinência para a conclusão final - a de entender, através dos dois lados da situação empírica, como funcionam as políticas públicas para o idoso em Viçosa, MG. Deste modo, será apresentada no fim dos três artigos uma reflexão final, onde se cruzarão as conclusões de cada um com os pressupostos teóricos que serviram de alicerce à dissertação, fazendo a necessária articulação entre a componente de cada um dos artigos, de forma a amarrar os três e, finalmente, apontar as limitações do estudo, e, assim, se chegar a uma reflexão final.

O fato de se ter organizado esta dissertação em artigos, em vez de capítulos, permitiu apresentar as opções metodológicas em cada um deles, bem como os instrumentos de investigação utilizados para cada um, a categorização e análise dos dados recolhidos e a categorização da amostra. Na análise dos dados, em cada um, explicou-se e justificou-se as técnicas adotadas, bem como procedeu-se às respectivas inferências dos resultados manifestados em cada um.

Artigo 1 – Entre a efetividade das políticas públicas e a judicialização

1- Introdução

Estamos diante da era do envelhecimento populacional como fenômeno mundial, o contingente de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos tem crescido a passos largos e o Brasil não foge dessa realidade. De acordo com Veras (2003), o número de idosos no cenário brasileiro de 1950 até 2002 aumentou 700%, passando dos dois milhões para 15,4 milhões e, segundo projeções, ela saltará de 23 milhões em 2014 para 54 milhões em 2040 e 73 milhões em 2060 (IBGE, 2013).

Este é um tema que tem merecido várias discussões nas mais diferentes áreas, visto que com esta nova realidade urge rever a reforma previdenciária, não permitir que o avanço tecnológico represente uma diminuição do status social do idoso, incluindo-o e integrando-o nestas novas mudanças. Com isto, pretende-se discutir de que forma o governo e a sociedade civil têm se mobilizado na redução das desigualdades sociais, através da criação de políticas públicas e na garantia dos direitos da pessoa idosa como cidadão e o seu legítimo acesso à justiça.

Se nos Estados democráticos modernos o termo política pública está diretamente conectado com o conceito de cidadania, também o acesso à justiça, intimamente ligado à democracia, é uma questão de cidadania que deveria funcionar perpendicularmente ao funcionamento das políticas públicas e não em paralelo, onde o não funcionamento de um representaria a atuação do outro. Conforme Neri (2005), a cidadania deve ser pensada como o conjunto das liberdades individuais expressas pelos direitos civis e esses direitos só funcionam garantido o acesso à justiça por todos os cidadãos, bem como através do bom funcionamento das políticas públicas a eles destinadas.

Desta forma, o presente artigo objetiva perceber e discutir até que ponto o município de Viçosa garante o acesso à justiça à população idosa, até que ponto estes são chamados a atuar no espaço político e quais as consequências sociais e políticas da não participação dos mesmos no contexto democrático. Será que a inefetividade das políticas públicas é a mola propulsora do processo de judicialização no Brasil? Encontra-se a pessoa idosa numa situação de vulnerabilidade no exercício e garantia dos seus direitos? É com base nestas premissas consubstanciadas no apoio literário,

que as questões suscitadas nesta investigação serão debatidas a par dos resultados obtidos.

2- O envelhecimento e as políticas públicas para os idosos

Existem dois marcos no surgimento das políticas públicas: um na Europa e outro nos Estados Unidos da América. Na Europa a política pública surge com trabalhos baseados sobre o “papel” do Estado e do governo enquanto produtor de políticas públicas (Souza, 2006), num contexto pós Revolução Industrial, com as mobilizações operárias e de formação dos estados-nação da Europa Ocidental do final do século XIX (PIANA, 2009). Por sua vez, nos EUA, a introdução da política pública como ferramenta das decisões do governo é produto da Guerra Fria e da valorização da tecnocracia como forma de enfrentar suas consequências (SOUZA, 2006). Assim, na Europa dava-se mais ênfase à análise sobre o Estado e suas instituições, enquanto que nos EUA esta área “surge no mundo acadêmico sem estabelecer relações com as bases teóricas sobre o papel do Estado, passando direto para a ênfase nos estudos sobre a ação dos governos” (*ibidem*).

De acordo com a autora, discussões sobre o que o Estado faz ou deixa de fazer são debatidas desde a antiguidade. Entretanto, a atuação dos governos em relação às pessoas foi mudando em prol do desenvolvimento político das sociedades e das respectivas formas de governo. Se recuarmos à Europa dos séculos XVIII e XIX, manter a segurança pública interna e a defesa das fronteiras combatendo os ataques dos inimigos, eram as principais funções das políticas públicas (SEBRAE, 2008). Desta forma, a política pública revela-se mutável e ajustável à conjuntura social e política do seu tempo.

Mas foi no século passado que debater políticas públicas ganhou espaço e visibilidade com o aprofundamento e expansão dos princípios democráticos. Nessa época, surgiu um novo olhar diante da política pública relacionado ao bem-estar dos indivíduos (*ibidem*). Em 1960, com o livro “The Civic Culture”, Gabriel Almond e Sidney Verba introduziram o conceito de cultura política afirmando que os valores, crenças, sentimentos e conhecimentos eram importantes para explicar que comportamentos políticos eram adotados pelos indivíduos. O objetivo era

exatamente o de entender a mutabilidade e a relação entre o conjunto dessas variáveis subjetivas dos atores sociais e o sistema político, já que o Estado passou a ter uma atuação direta em diferentes campos da vida cotidiana.

Com a crescente preocupação de uma melhor qualidade de vida para a sociedade, dentro das políticas públicas, surge a política social, a mais conhecida e a que mais suscita discussões acerca do tema. No entanto ainda não existe uma definição precisa, sabendo-se que as políticas sociais são precisamente as que intervêm em diferentes áreas como a saúde, educação, alimentação, previdência, transporte, garantia de direitos e do estatuto dos indivíduos enquanto cidadãos.

Se já vimos que as políticas públicas se adaptam ao contexto político da sua época, elas também se adaptam ao contexto social e demográfico e é dentro deste contexto, ainda que de forma mais lenta e tardia, que começa a surgir uma preocupação crescente no cenário internacional e nacional sobre o envelhecimento populacional, com as novas demandas para o atendimento dessa crescente parcela da população.

Camarano e Pasinato (2004) assinalam que a abordagem sobre o envelhecimento populacional na agenda pública internacional ganhou maior destaque a partir da década de 1970. Segundo as autoras, o envelhecimento populacional ocorreu em um cenário socioeconômico favorável permitindo, assim, a expansão dos sistemas de proteção social. Porém, as autoras ressaltam que no Brasil este tema veio mais tardiamente a debate, estando ainda ocorrendo em meio a uma conjuntura recessiva e uma crise fiscal que têm dificultado a expansão do sistema de proteção social para todos os grupos etários.

No cenário internacional, a Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento ocorrida na cidade de Viena, em 1982 e a Assembleia Mundial, ocorrida em Madri, no ano de 2002, promovidas pela Organização das Nações Unidas, foram dois dos marcos fulcrais para a inserção do envelhecimento no Estado Democrático de Direito e na agenda pública internacional. Mais tarde, na década de 1990 e, juntamente com outros movimentos que advieram dessas Assembleias, o tema do envelhecimento adquire maior visibilidade e entrou de forma mais expressiva nos países em desenvolvimento, como o Brasil (*ibidem*).

Um dos grandes marcos das políticas de assistência ao idoso foi,

designadamente, a Constituição Federal de 1988, que consagrou a assistência social como um direito do cidadão. Conforme Argolo e Furtado (2013), os direitos sociais na Constituição Federal são aqueles dispostos nos artigos 6º a 11º e correspondem a educação, saúde, trabalho, alimentação, moradia, lazer, segurança, previdência social e a assistência aos desamparados. No Art. 230º, como veremos seguidamente, é consubstanciada a assistência social à pessoa idosa:

A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. § 1.º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. § 2.º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos e urbanos.

Os autores concluem que o legislador responsabilizou desde o núcleo familiar, passando pela sociedade e conferindo também ao Estado o dever de amparar os idosos, esperando-se assim uma ação articulada de todos os setores sociais e políticos para a proteção do idoso.

A Constituição Federal foi, então, “a primeira medida que buscou compreender a complexidade do processo de envelhecer, tanto no âmbito pessoal quanto familiar” (MAFRA et al, 2014, p.255) e acabou vinculando a rede de proteção social ao direito de cidadania, e não somente ao contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista (CAMARANO; PASINATO, 2004, p.263).

É diante dos direitos estituídos pela Constituição Federal de 1988 que surge a Política Nacional do Idoso (PNI), *Lei no. 8.842, de 4 de janeiro de 1994*, que foi criada justamente para concretizar a garantia constitucional dos direitos sociais dos idosos, com o objetivo de lhes garantir autonomia, integração e qualidade de vida. Como ressalta Carvalho (2007), essa política resultou de inúmeras discussões e consultas ocorridas nos diversos estados, onde participaram idosos ativos e aposentados, professores universitários, profissionais da área de gerontologia e geriatria, a fim de elaborar um documento que se transformou no texto base da lei que, tal como dispõe no seu 1º artigo, “tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.”

No entanto, segundo Rodrigues et al (2007), apesar da legislação garantir a todos o direito e a cidadania, nas diretrizes da PNI existe uma grande lacuna decorrente da ausência de critérios que estabeleçam claramente a punição daqueles que discriminem e ajam de forma injuriosa em relação à pessoa idosa. Falta, na lei, uma regulamentação criteriosa que puna os infratores. Além disso, como ressalta Teixeira (2008), a PNI acaba por ser mais uma política social ainda vinculada às reformas neoliberais baseadas, como por exemplo, no princípio da setorialização das políticas sociais e na privatização da execução das ações, não havendo, portanto, um papel do Estado como verdadeiro promotor de direitos.

Ainda sobre a importância, mas também as lacunas da PNI, Dundes (2006, p. 35) afirma que

[...] a Política Nacional do Idoso trouxe consigo várias conquistas, que servem para a construção de serviços e ações diferenciadas de atendimento ao idoso, concebido como sujeito de direitos. Essa política já está posta, mas é preciso transformá-la em prática profissional. (DUNDES, 2006, p. 35)

Desta forma, e, seguindo as diretrizes da PNI, cabe à sociedade e entidades públicas o dever de assistir os idosos através da criação de locais de atendimento próprios, bem como oferecer profissionais preparados para esse atendimento.

Em relação à assistência judiciária, assiste a todos os cidadãos e o texto constitucional prevê o rol das cláusulas que determinam o dever do Estado de prestar “assistência jurídica integral e gratuita” aos que comprovarem insuficiência de recursos, não se podendo medir esforços para sua concretização (CAPPELLETTI, 1998).

Isto vem consubstanciar o reconhecimento do Estado face à vulnerabilidade do cidadão criando mecanismos e órgãos, tais como a Defensoria Pública, em razão da necessidade de ter um órgão protetor, que atenda, oriente e defenda, em todos os graus, os seus necessitados.

É, pois, necessário que, ao passo que as leis são criadas, se propicie, também, um espaço de garantia e proteção social, nomeadamente quando atentamos a grupos vulneráveis, como o caso dos idosos, que permitam a esses cidadãos o conhecimento das políticas públicas para eles voltadas para que eles também estejam

conscientizados dos benefícios da lei e possam assim usufruí-los (FERNANDES, 2008).

Cabe ao Estado e à sociedade civil não poderem se descuidar do seu papel fiscalizador e regulamentador de direitos, que vai muito além de não só implementar medidas de proteção, mas que devem assegurar a sua devida efetivação, visando a inclusão do idoso como cidadão de direitos.

Neste contexto o governo brasileiro, visando efetivar os direitos sociais dos idosos, criou, nove anos depois da criação da PNI, o Estatuto do Idoso, *Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003*, uma das principais políticas de direito do idoso. Na perspectiva de Rodrigues et al, (2007, p.540), este Estatuto representa uma conquista na efetivação dos direitos sociais dos idosos, responsabilizando, a família, sociedade civil e Governo na inclusão social dos mesmos. O Estatuto acrescentou novas diretrizes à PNI, consolidando os direitos já assegurados na Constituição Federal de 1988, principalmente no que diz respeito ao idoso em situação de vulnerabilidade e risco social, tal como dispõe o Capítulo VIII, *Da Assistência Social*, no seu art. 36: “O acolhimento de idosos em situação de risco social, por adulto ou núcleo familiar, caracteriza a dependência econômica, para os efeitos legais”.

Para Paz e Goldman (2006) a aprovação do Estatuto do Idoso constitui um avanço sócio-jurídico de alta relevância na defesa dos direitos da população idosa. Como o próprio nome sugere, é uma lei que promove a proteção social de uma população específica: o idoso. O estatuto tem, obviamente, em vista a defesa dos interesses de um grupo socialmente desprivilegiado, o grupo de pessoas idosas, e é o instrumento jurídico formal mais completo para a cidadania do segmento idoso, na opinião dos referidos autores. Porém, estes reconhecem que são princípios que ainda estão muito longe de serem garantidos na realidade brasileira. Nesse sentido destacam que se a Carta Magna de 1988, que se fosse realmente cumprida, talvez não fossem necessários inúmeros estatutos. Paz e Goldman ainda referem que, o estatuto não deve ser só socializado para os idosos, mas também para os profissionais que lidam com eles, para os familiares e para toda a sociedade, em geral.

Outro ponto a considerar pelos autores é a questão da dificuldade de acesso ao Estatuto. Apesar dos inúmeros endereços eletrônicos que disponibilizam o

conteúdo integral do Estatuto, como os do Senado Federal, da Associação Nacional de Gerontologia (ANG), da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), dentre outros, há uma grande dificuldade de acesso de uma grande parte da população que não dispõe de recursos eletrônicos, nem tem familiaridade em lidar com os mesmos. Esta dificuldade de acesso leva ao desconhecimento da lei por muitos, quer idosos, quer população em geral, o que é, visivelmente um obstáculo na efetivação dos direitos que tem-se vindo a abordar.

Verificam-se como aspetos positivos, o fato de ser uma lei especificamente determinada para uma população (os idosos) e, ao contrário do que foi criticado na PNI, no Estatuto existem os tais critérios que estavam em falta, postulados no seu artigo 43, que punem legalmente quem ameace ou descumpra os direitos nele estatuídos.

Art. 43º- As medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violado:

I – por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II – por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento;

III – em razão de sua condição pessoal.

Assim, a implementação efetiva do Estatuto do Idoso só será possível se o Poder Público investir fortemente em políticas sociais. Reflexo desse investimento é, também, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), *Portaria n. 2.528, 19 de outubro de 2006*, que

[...] tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos indivíduos idosos, visando: I) promover o envelhecimento ativo e saudável; II) disponibilizar atenção integral e integrada à saúde; III) estimular às ações intersetoriais, visando à integridade da atenção; IV) prover recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde; V) instigar a participação fortalecimento do controle social; VI) formar e educar profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS); VII) divulgar a política em questão para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; VIII) promover a cooperação nacional e internacional das experiências de atenção; e IX) apoiar o desenvolvimento de estudos e pesquisas relacionadas à saúde. (BRASIL, 2006)

No entanto, de acordo com as considerações de Mafra et. al (2014, p. 159), “talvez tal lei não precisasse ser regulamentada e exigida se o idoso não fosse marginalizado pela sociedade”.

3- Acesso à justiça e cidadania

O mundo foi passando por alterações ao longo dos séculos na sua forma de conceber a sociedade. Como denominava Hobbes (1974), antes do homem viver em sociedade viva num chamado “estado de natureza”. Ou seja, numa condição primitiva em que a força era o meio de resolução de conflitos. Foi com a adesão ao contrato social que a sociedade evolui até chegarmos ao dito Estado de Direito e desenvolvimento da vida social. É sob a égide desse Estado de Direito que o homem passa a conceder parte da sua liberdade ao aparelho estatal deixando, portanto, de fazer justiça pelas próprias mãos e confiando ao Estado a capacidade de promover a paz social e o acesso ao justiça e sua garantia a todos os cidadãos. Obviamente que falar de justiça remete-nos a um debate da sociologia do direito que vem sendo palco de inúmeras abordagens críticas relacionadas aos avanços das sociedades, que têm evoluído e demandado cada vez mais um aparelho judiciário eficiente, mas também um aparelho estatal que proporcione e abra caminhos para a chegada até esse aparelho judiciário. É importante frisar que não é só a chegada ao judiciário que deve ser proporcionada, mas também que sejam assegurados todos os meios ao cidadão para que este, não só discuta a lesão do seu direito na esfera judiciária, mas que tenha todas as suas pretensões atendidas. Assim, o cidadão procura uma ordem jurídica justa que pleiteie os seus direitos e a sua proteção e garantia social.

De acordo com Cappeletti (2002), garantir o acesso à justiça aos cidadãos é garantir um direito social, uma democracia política que privilegie não só os direitos individuais bem como os coletivos, sobretudo direitos para a população marginalizada e as minorias (SILVA, 2002).

É privilegiando esta linha de pensamento que o artigo 5º da Constituição Federal de 1988 nos seus incisos XXXV e LXXIV deixa bem expresso o acesso à justiça como um direito constitucional. Assim, garante que esta “não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito” bem como “o Estado

prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos”. Este princípio, postulado como um direito fundamental, garante a qualquer cidadão o exercício de cidadania, instrumentalizado por meio da Defensoria Pública, que, nos termos do artigo 134º do documento supra, é uma instituição essencial à função jurisdicional do Estado, a qual tem como função a objetivo a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, dos necessitados.

Portanto, há uma grande importância no papel do Poder judiciário pois é este que mantém a sociedade organizada conferindo-lhe direitos e deveres e protegendo as leis que garantem aos cidadãos o acesso à justiça, assegurando que estes tenham suas necessidades satisfeitas sempre que necessário. Então, o Estado de Direito não pode, em circunstância alguma, permitir desigualdades entre os seus cidadãos, nomeadamente no que tange ao acesso ao judiciário, sendo um direito e uma garantia de todos independentemente do sexo, idade ou recursos financeiros. Desta forma, e na linha de pensamento de Martins (1985), o ser humano é que é a razão de ser do Estado posto que “o Estado é a realização do ser humano e não um fim em si mesmo”.

Contudo, infelizmente, muitas vezes a justiça revela-se burocrática, elitista e morosa o que acaba afrontando os preceitos fundamentais da Constituição da República. Enquanto que, aos olhos da lei “todos são iguais perante a lei sem distinção de qualquer natureza...”, na prática as limitações do acesso à justiça e o crescente descrédito no poder judiciário por parte da população, são uma outra realidade.

É, então, necessário entender o acesso à justiça não só como um direito fundamental, mas também como uma questão de cidadania à luz do princípio da inafastabilidade da apreciação judiciária.

Como já foi referido anteriormente, de acordo com Cappeletti (2002), o acesso à justiça está intimamente ligado à democracia e, por sua vez, este princípio democrático é o que consubstancia a ideia essencial do conceito de cidadania. Então, se a democracia é um conceito histórico que evoluiu a par da evolução das sociedades, também a cidadania se mostra um conceito mutante que nos permite várias interpretações.

É neste enquadramento de pluralidade do conceito de cidadania que Reis (1999) nos mostra que “a ideia de que a cidadania é intercambiável com consolidação democrática é precisamente a ideia de que ela é o repositório da competição entre interesses divergentes”. Com isto quis a autora dizer que o conceito de cidadania permeia uma pluralidade de interesses de acordo com os grupos, sectores e classes sociais da sociedade.

Recuemos um pouco aos primórdios e à origem do conceito que surgiu na Idade Antiga, em Roma, e serviu para distinguir entre os nacionais romanos e os estrangeiros, onde os primeiros gozavam de um elenco de direitos que não cabiam aos demais estrangeiros. Já aqui se denota como este conceito aglutina os mais diferentes interesses de acordo com os mais distintos grupos da sociedade. Mas é com a Revolução Francesa, que se deu a consolidação do termo “cidadão”, face a um ambiente de revolta perante as arbitrariedades do sistema absolutista e foi com o fim do sistema de regalias gozado pelos nobres e a minoria burguesa que se deu uma grande modificação na organização social da sociedade da época. Assim, com a diminuição das diferenças sociais dos indivíduos, chegamos à concepção moderna do termo cidadania que simboliza a igualdade entre todos. Discorrendo sobre este assunto, Dallari (1998) entende que,

(...) a cidadania expressa um conjunto de direitos que dá à pessoa a possibilidade de participar ativamente da vida e do governo de seu povo. Quem não têm cidadania está marginalizado ou excluído da vida social e da tomada de decisões, ficando numa posição de inferioridade dentro do grupo social.

Portanto, ser cidadão é estar no mesmo patamar social que qualquer outro indivíduo, nomeadamente no acesso à justiça e na efetividade de todo e qualquer direito. Dallari (1998) acrescenta, ainda, sabiamente, que “um direito só existe quando pode realmente ser usado”. Esta premissa vai claramente ao encontro da ideia de Martins (1985) de que o Estado só existe graças ao Homem, completando-a e levando-nos a acreditar nesta via de mão dupla onde para haver Estado de Direito são precisos cidadãos e para ser-se cidadão tem que se ser um indivíduo possuidor de direitos. Noutras palavras, não basta ao Estado elencar uma série de direitos, este precisa de ter o condão de fornecer vias eficazes para a concretização dos mesmos.

Daqui se conclui que o acesso à justiça é mais do que um direito, é uma questão de cidadania e quando se retira do cidadão este livre e igual acesso em razão do seu grupo, sector ou classe, estamos a criar um abismo social e a expor a vulnerabilidade de um Estado de Direito Social e Democrático nascido de uma luta histórica que vingou ao longo da nossa evolução enquanto sociedade.

No entanto, o acesso à justiça não é só uma questão jurídico-formal, mas é também um problema económico e social. Ainda que o Princípio da Efetividade Processual apele a um aparelho jurisdicional rápido, igualitário e eficiente, a verdade é que é sabido que em quase toda a sociedade a Justiça tem que driblar uma morosidade processual que acaba por se distanciar dos princípios fundamentais do acesso à justiça. Acaba, portanto, sendo um processo lento e burocrático para o cidadão ver o seu direito lesado discutido juridicamente e as suas pretensões não sendo efetivamente atendidas.

De acordo com o exposto, considera-se ainda que para se viver numa ordem social é necessário achar o caminho entre o direito à justiça e as políticas públicas que atuam em nome da mesma, por si só. Por isso, considera-se que, por um lado é necessário garantir aos cidadãos meios legítimos para combater as injustiças. Por outro lado, o ideal seria vivermos numa sociedade onde a criação de leis e políticas sociais se bastassem por si mesmas.

Mediante o apresentado parece razoável fazer-se uma abordagem que demonstre a relação entre a judicialização e a efetividade das políticas públicas.

4- Da falta de efetividade à judicialização

Como foi preconizado no item anterior, o acesso à justiça é, antes de qualquer coisa, um exercício de cidadania pelo qual o indivíduo tem o direito de discutir judicialmente a lesão do seu direito. Este direito, que tem vindo a ser garantido no Brasil por força da Constituição conquistou, realmente, força normativa e efetividade.

Há uma vigilância cada vez maior por parte do judiciário em não deixar que as normas constitucionais se limitem a um documento estritamente político e passem

a desempenhar o seu papel de aplicabilidade no palco do Judiciário, mediante a atuação dos juízes e tribunais. Exemplo disso é a jurisprudência relativa ao direito à saúde e ao fornecimento de medicamentos, pedidos de cirurgia, leitos de UTI, onde há intervenção do Poder Judiciário junto à Administração Pública para que o governo forneça medicamentos gratuitamente, visando cumprir os normativos constitucionais de prestação universalizada do serviço de saúde pública (BARLETTA, 2010).

No entanto, o que ocorre é que esta prestação de serviços revela-se muitas vezes insatisfatória, particularmente no direito à saúde, por não haver um critério eficiente para determinar qual entidade estatal (Estado, União ou Município) deve ter o encargo da entrega de cada tipo de medicamento. Este conflito, em vez de lograr um avanço na aplicação das normas constitucionais, acaba se tornando disfuncional na prestação jurisdicional, designadamente por sobrecarregar o Poder Judiciário, desorganizando os serviços administrativos e pondo em risco a continuidade e exequibilidade das políticas públicas.

Ora, se as políticas públicas são os princípios norteadores de ação do poder público e se o casuísmo da jurisprudência impede o funcionamento das mesmas, deparamo-nos com o fato em que o excesso da judicialização das decisões políticas negligencia a efetividade dos princípios constitucionais.

No que diz respeito à prestação do serviço público de saúde, no Brasil, o fornecimento de medicamentos por ação judicial tornou-se uma prática rotineira, onde o número dessas demandas vem aumentando consideravelmente, levando a um crescimento desordenado de ações judiciais (GOMES, et al, 2014). Isso implica gastos públicos absurdos com grande impacto no país, que deveriam ser resolvidos pelos gestores do sistema de saúde nos sectores municipal, estadual e federal. Assiste-se, portanto, a uma crescente judicialização da saúde, isto é, garantia de acesso a bens e serviços por intermédio do recurso a ações judiciais, particularmente no ramo da assistência farmacêutica. Essa situação acaba, muitas vezes, por violar o princípio básico da igualdade de acesso entre todos os cidadãos, sendo que, muitas vezes, o acolhimento dessas demandas traduz-se no estabelecimento de privilégios para os indivíduos que podem contratar um advogado.

Este é, claramente, um quadro crítico no cenário da implementação de políticas públicas como a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) que prevê o

direito de todos os cidadãos à assistência farmacêutica e, também, uma questão jurídica e moralmente difícil pois, na prática, acaba por segregar o direito à vida e saúde de uns. No entanto, acredita-se que o problema vai mais além, sendo necessário perceber se a judicialização cria uma desigualdade ou apenas a mantém, pois o acesso ao judiciário deveria ocorrer apenas nas exceções, ao invés de se recorrer na regra.

Contudo, é preciso ter em mente que a judicialização de decisões políticas não vem renegar a importância do acesso à justiça como um princípio democrático. O que se coloca aqui em questão é o excessivo recurso ao Judiciário, sendo que este não pode ser menos do que deve ser deixando de tutelar direitos fundamentais que se encontram na sua esfera de atuação, porém, também não tem que ser mais do que pode e deve. De acordo com Carvalho (2004), falar em judicialização requer bastante clareza naquilo a que nos referimos pois, uma coisa é a judicialização política de saúde e outra a garantia efetiva do direito à saúde pelo Poder Judiciário.

É preciso, por isso, encontrar parâmetros que justifiquem e legitimem a atuação judicial.

5- Procedimentos metodológicos

Tipo e objetivo de pesquisa

Esta pesquisa centrou-se na relação entre o fenômeno do envelhecimento populacional e a efetivação de políticas públicas e direitos sociais voltados para o idoso, no município de Viçosa-MG, o qual revelou-se propício a este estudo por apresentar uma porcentagem de idosos superior à média do país, sendo que o número de pessoas com 60 anos ou mais representa 11,04% da população geral (MAFRA et al, 2014)

A pesquisa visou, então, averiguar a efetividade de políticas públicas voltadas para o idoso, em Viçosa, MG pelo viés das demandas judiciais, servindo-se de um estudo descritivo, com análise quantitativa dos dados, onde foi feito um levantamento dos processos judiciais que correm na Comarca do Fórum de Viçosa.

A intenção foi, não apenas quantificar as ocorrências, como também realizar uma análise mais aprofundada da relação entre o tipo de demandas e o perfil dos

autores, à luz da oferta de Programas e órgãos responsáveis por apoiar os idosos viçosenses, bem como comprovar a eficácia ou não na sua execução. Objetivou-se, assim, através de uma análise quantitativa, auferir o número de processos em tramitação e, através desse número, perceber e descrever o porquê, e quais as principais demandas, do idoso recorrer à via judicial ao invés de ter os seus direitos assistidos pelos respectivos órgãos de assistência social do seu Município.

Procedimentos e instrumento para coleta de dados

Para a coleta de dados, em primeiro lugar, delimitou-se o objeto de estudo. Utilizou-se a análise documental dos processos judiciais como nosso instrumento para medição de dados quantitativos e as variáveis que orientaram a investigação, de acordo com o objetivo da pesquisa, foram as seguintes: número de solicitações por via judicial que correm no Fórum da Comarca de Viçosa, MG, caracterização do autor (idoso/a); órgão condutor da ação (Defensoria Pública da Comarca de Viçosa); ano de entrada da ação (2014) e que ainda esteja em tramitação, e, ações essas, exclusivas dos residentes do município de Viçosa. Não foi feita qualquer restrição relativamente ao tipo de demandas, exatamente a fim de se perceber quais as mais solicitadas. A coleta dos dados aconteceu mediante autorização da Defensoria Pública da Comarca de Viçosa, MG, no espaço onde a mesma atua a fim de selecionar apenas os processos cabíveis aos nossos critérios de avaliação.

Procedimentos para análise dos dados

Os dados obtidos foram armazenados em um banco de dados e submetidos a análise estatístico descritiva.

Foi elaborado, em primeiro lugar, um quadro para apresentar o cruzamento de dados e respectiva conexão entre o número de solicitações judiciais e a caracterização das mesmas tendo em conta: sexo do autor, estado civil, profissão, bairro, tipo de ação e réu da petição.

Desse quadro resultou uma segunda análise, mais detalhada, relativa ao tipo de demanda mais solicitada, a qual foi ação de obtenção de medicamentos. Esta segunda análise revelou-se importante dada à enorme saturação de obrigações de fazer com antecipação de tutela de obtenção de medicamentos pelo SUS que coloca em debate a questão da excessiva judicialização da saúde.

6-Resultados e discussão

Antes da análise dos dados, pode-se observar a Tabela 1 onde se apresenta a relação entre o número de solicitações judiciais e sua respectiva caracterização:

Tabela 1 – Solicitações judiciais no Município de Viçosa

Número solicitações judiciais	Estado Civil	Sexo	Profissão	Bairro	Tipo de ação	Réu da petição
1	Casada	F	Doméstica	Centro	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
2	Viúva	F	Culinarista	Centro	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
3	Solteiro	M	Aposentado	Nova Era	Cirurgia	Município de Viçosa e Estado de Minas Gerais
4	Solteiro	M	Aposentado	Nova Era	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
5	N I	F	Aposentada	Vale do Sol	Ação de internação (filho) por dependência química	Município de Viçosa
6	Casado	M	Aposentado	Zona Rural	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
7	Casada	F	Aposentada	Centro	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
8	Viúva	F	Aposentada	Bairro Estrelas	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
9	NI	M	NI	NI	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
10	Casada	F	Pensionista	Centro	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
11	Viúva	F	Aposentada	Novo Silvestre	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
12	Viúva	F	Aposentada	Inácio Martins	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
13	NI	F	Aposentada	João Brás	Obtenção de	Secretaria Municipal

					medicamento	de Saúde
14	Solteira	F	Doméstica	Bom Jesus	Obtenção de medicamento	Secretaria Municipal de Saúde
15	Casado	M	Aposentado	Centro	Obtenção de medicamento	Município de Viçosa
16	Viúva	F	Pensionista	Bairro União	Obtenção de medicamento	Estado de Minas Gerais
17	Divorciado	M	Aposentado	Centro	Obtenção de medicamento	Município de Viçosa
18	Viúva	F	NI	Violeta	Obtenção de medicamento	Município de Viçosa
19	NI	F	Aposentada	NI	Obtenção de medicamento	Estado de Minas Gerais e Município de Viçosa
20	Casada	F	Aposentada	Vau Açu	Obtenção de medicamento	Município de Viçosa
21	Casado	M	Aposentado	Zona Rural	Obtenção de medicamento	Estado de Minas Gerais
22	Viúva	F	Aposentada	Novo Silvestre	Obtenção de medicamento	Estado de Minas Gerais e Município de Viçosa
23	Viúva	F	Aposentada	Centro	Obtenção de medicamento	Estado de Minas Gerais
24	Viúvo	M	NI	NI	Obtenção de medicamento	Município de Viçosa
25	NI	F	NI	NI	Ação de internação (filho) por dependência química	Estado de Minas Gerais

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Dos vinte e cinco processos que atenderam aos critérios de inclusão no estudo, verificou-se que vinte e dois correspondem a antecipação de tutela para obtenção de medicamentos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMSA). Um trata-se de pedido para realização de cirurgia junto da mesma e dois referem-se a pedidos de internação para tratamento de dependência química de filhos resultantes de problemas de violência doméstica.

Há, neste Município, uma clara manifestação de demandas na área do direito

relativa à saúde, designadamente no que diz respeito a assistência farmacêutica, que se associa ao crescimento exponencial de processos judiciais na área da saúde por todo o país. Porém, antes de se passar a uma análise mais aprofundada sobre a questão da judicialização da saúde, entende-se como pertinente, para o entendimento da análise realizada, descrever, em primeiro lugar, qual a tramitação judicial de cada uma das ações resultantes deste estudo, desde a submissão do processo até ao seu desenrolar.

Posto isto, para as ações correspondentes a obtenção de medicamentos, quando o pedido entra junto da Defensoria Pública da respectiva comarca, em primeiro lugar verifica-se se a receita médica traz a indicação do código da enfermidade (Classificação Internacional de Doenças - CID). Se não tiver, indica-se ao paciente (autor da ação) para solicitar ao médico relatório com essa indicação. Seguidamente, verifica-se se o medicamento prescrito consta da lista do SUS, isto é, se é fornecido pelo Poder Público. Caso não seja, é solicitado ao médico relatório médico indicando se outros medicamentos foram testados anteriormente e se existe alguma circunstância especial do paciente ou da enfermidade que leve à prescrição do medicamento fora da lista do SUS. Se o medicamento for fornecido pelo SUS, então, verifica-se nas listas do Município e do Estado se aquele medicamento é de atribuição de qual ente público (Município, Estado ou União) e, desta forma, envia-se uma requisição àquele ente para informar porque razão o medicamento não está sendo fornecido. Geralmente é fixado um prazo de cinco dias para que o ente responsável responda à solicitação. Por fim, com a resposta ou não em mãos, propõe-se a ação judicial, geralmente contra o Município e o Estado, devido à solidariedade dos entes públicos, quanto ao dever de prestar serviço de saúde. Se o medicamento não constar da lista do SUS, propõe-se a ação tão logo obtenha o relatório atestando se outros medicamentos foram já testados e se existe alguma circunstância extraordinária para prescrição de um medicamento fora da lista do SUS.

Tratando-se de pedido para realização de cirurgia, é encaminhado pelo Defensor Público um ofício à secretaria de saúde, requisitando informações quanto ao agendamento e realização da cirurgia. Com a resposta, indica-se ao paciente que procure o médico e solicite relatório mencionando a urgência da intervenção cirúrgica, de modo que não poderia esperar pelo tempo de tramitação de um pedido de cirurgia pelo SUS. Havendo relatório com indicação de cirurgia, a Defensoria, em

nome do autor, ajuíza a ação contra o Município e o Estado.

Quando se trata de ações para internação por dependência química, a grande dificuldade reside no fato desses pedidos serem feitos por terceiros, como se trata no presente estudo, resultantes, muitas vezes, de problemas de violência doméstica. Portanto, nos casos de internação voluntária, a Defensoria entra em contato com a Secretaria Municipal de Saúde para encaminhar o paciente às clínicas conveniadas. Nos casos de internação compulsória, solicita-se relatório médico com indicação de internação para tratamento da dependência química, bem como recusa do paciente ao tratamento. São também solicitados documentos referentes a internações anteriores (se ocorreram) e eventuais boletins de ocorrência. A ação é ajuizada contra o Município e o Estado. No entanto, a grande dificuldade nesses casos é conseguir o relatório médico porque o paciente se recusa, inclusive, a comparecer à consulta médica, sendo que o médico não pode emitir relatório sem a presença do paciente. Assim, quando isso acontece, é pedido que seja feito um estudo domiciliar realizado pela equipe do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) ou do Programa Saúde da Família (PSF). Porém, sempre que a segurança do idoso esteja posta em causa, é comunicado ao Ministério Público e à Polícia, por parte da Defensoria, para tomarem medidas preventivas de acordo com o Estatuto do idoso, como por exemplo, afastamento do lar.

Tal como a Tabela 1 apresenta, estes resultados foram registrados apenas no Município de Viçosa, sendo considerado um número elevado de demandas não atendidas junto aos órgãos representativos de idosos do Município. Ficou claro que, embora o SUS tenha o dever de garantir ao cidadão o acesso universal e igualitário oferecendo serviços de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, no Município de Viçosa, MG, os idosos enfrentam sérias dificuldades em terem esses seus direitos efetivados, conduzindo a uma judicialização da saúde no Município. Com isso, os idosos se veem obrigados a recorrer ao judiciário como alternativa e forma de pleitearem os seus direitos, nomeadamente para obtenção de medicamentos ou tratamentos negado pelo SUS. Importa ressaltar que a criação do SUS fomentou-se exatamente na prestação de serviços de saúde por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta e indireta. De acordo com o artigo 6º da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), entre as principais funções do SUS está a “formulação da política de medicamentos, equipamentos,

imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção”. Ainda o artigo 7º do mesmo documento atribui prioritariamente a responsabilidade aos Municípios na execução das políticas de saúde em geral, e de distribuição de medicamentos em particular.

Portanto, se para o SUS todo o cidadão é igual perante a lei e deve ser atendido de acordo com as suas necessidades, estes são resultados nada condizentes com o cenário teórico-legislativo. Seja no âmbito da assistência farmacêutica, pedidos de cirurgia ou leitos de UTI (entre outros), o direito à saúde é um direito constitucional e para a sua concretização é necessário que as políticas públicas de saúde sejam devidamente implementadas e fiscalizadas à escala coletiva (MARQUES; DALLARI, 2007). Segundo esses autores, a interferência do Poder Judiciário para deferir as ordens para o fornecimento de medicamentos que garantam os direitos dos cidadãos, tem consequências orçamentárias de grande importância pois os recursos são finitos e cabe às políticas públicas planejarem e manusearem a administração desses recursos. Além disso, o recurso à via judicial para determinar o fornecimento do medicamento não avalia uma série de parâmetros importantes como, por exemplo, se aquele medicamento é o melhor em termos de relação custo/benefício, se o indivíduo precisa efetivamente do medicamento pleiteado ou se este não poderá ser substituído por outro no programa de assistência do SUS, bem como se o indivíduo tem ou não condições financeiras de pagar o tratamento. Quando esta passa a ser uma questão da esfera judiciária, ela simplesmente cumpre a ordem determinada pelo juiz.

Para esta investigação pretendeu-se que todas as ações em análise fossem representadas por um órgão público como a Defensoria. A Defensoria do Estado de MG foi criada pela Lei Complementar nº 132, de 2009 e tem como função prestar assistência judicial às pessoas carentes do Estado. Consequentemente, a Defensoria Pública da Comarca de Viçosa tem a finalidade de assistir as pessoas necessitadas do seu município. Portanto, em relação à coleta de dados, o órgão condutor das ações interpostas pelos idosos viçosenses foi a Defensoria Pública da Comarca de Viçosa.

Como referimos anteriormente, as políticas públicas devem ser implementadas à escala coletiva para que o acesso seja igualitário e universal. Ao compararmos os resultados desta pesquisa com estudo realizado anteriormente, como

o de Terrazas (2008), mostra que entre 1998 e 2005 as decisões de solicitação de medicamento para tratamento de hepatite C no Estado de São Paulo, na Comarca da capital, corresponderam 98% a processos individuais e apenas 2% a ações coletivas. Isto significa que a maioria dos indivíduos recorreu à justiça particular o que corrobora o fato de que pessoas com melhores condições sócio-econômicas são beneficiadas pela intervenção do Poder Judiciário. Daqui se conclui que, não só passamos da falta de efetividade à judicialização, isto é, além da ineficácia das políticas públicas, também se depara com um tratamento diferenciado entre os indivíduos, o que não é compatível com a ideia de igualdade proposta pelo SUS.

Tratando-se de um setor populacional minoritário e de risco, como os idosos, este quadro revela-se ainda mais assustador, nomeadamente por estarmos diante de pessoas não necessariamente com piores condições sócio-econômicas, mas com menos acesso à informação, inviabilizando os princípios de equidade constitucionais e das políticas públicas.

Verifica-se que dos itens solicitados nas vinte e duas ações, todos fazem parte da lista de SUS.

Após as reflexões teóricas levadas a efeito anteriormente e a descrição da Tabela I, impõe-se agora debater a questão da atribuição da competência dos entes públicos (União, Estado ou Município) para o tratamento do tipo de demanda em causa, particularmente se nos referimos à assistência farmacêutica. Conclui-se que, para obtenção de medicamento, doze ações foram intentadas contra a Secretaria Municipal de Saúde, três contra o Estado de Minas Gerais, cinco contra o Município de Viçosa e duas contra o Município e o Estado cumulativamente. Ainda nas políticas de assistência à saúde, encontrou-se o Município e o Estado como réus da petição relativamente a um pedido de cirurgia. Nas ações para pedido de internação para tratamento de dependência química temos no banco dos réus o Município de Viçosa para uma das ações e o Estado de MG para outra. Aqui configura-se uma outra problemática já mencionada na revisão de literatura quanto à questão específica da entidade competente, quer para a distribuição de medicamentos, bem como no âmbito das três outras solicitações. Designadamente no que concerne à atribuição de produtos farmacêuticos, a competência de União, Estados e Municípios não está

explicitada nem na Constituição nem na Lei. Isto provoca alguma confusão relativamente à definição de critérios que estabeleçam a repartição de competências. Diante deste fato, os processos acabam por acarretar demasiados esforços e defesas, envolvendo diferentes entidades federativas o que acaba por mobilizar uma quantidade desnecessária de agentes públicos. São estes excessos que acabam por pôr em causa a exequibilidade das políticas públicas, nomeadamente as de saúde, causando distúrbios na organização administrativa e impedindo que os escassos recursos públicos sejam devidamente destinados. Mais uma vez se confronta, neste estudo, com a problemática da falta de efetividade, cuja essência é tornar as normas constitucionais aplicáveis direta e indiretamente, que conduz à excessiva judicialização.

Como se tem visto, os resultados desta pesquisa apontam para um largo fluxo de ações judiciais no âmbito do direito à saúde, no entanto o tema versado no presente estudo envolve princípios e direitos fundamentais não só sobre a saúde, mas também sobre a vida e a dignidade da pessoa humana. Embora do universo investigativo se tenha extraído um pequeno número de ações relativas a outras causas, como os pedidos de internação por dependência química resultante de problemas de violência doméstica contra o idoso, não se pode negligenciar esquecendo a sua importância nem deixando de levar em conta que esta pequena amostra pode representar uma séria e obscura realidade de violação contra a dignidade da pessoa humana. Porém, também aqui o cenário teórico-legislativo apresenta-se confuso e de difícil execução já que a solução para o problema não passa direta ou exclusivamente pelos autores das ações. De acordo com o exposto sobre a tramitação processual das ações judiciais, o principal obstáculo do pedido de internação compulsória reside na dificuldade em se conseguir relatório médico por não comparecimento do paciente, sendo que o médico não pode emitir relatório sem a presença deste. Contudo, e à luz dos princípios universais que têm aqui sido debatidos, o Estado tem a obrigação de reconhecer um direito pela normal jurídica, designadamente se se tratar de um direito fundamental como a vida e dignidade da pessoa humana. Por isso o Estado tem que atuar no sentido de proteger o cidadão titular de tal direito, principalmente se tratando de pessoa em

estado de vulnerabilidade, como é o caso dos presentes idosos que necessitaram recorrer à via judiciária para fazerem valer os seus direitos constitucionais.

Ademais, de acordo com a Constituição Brasileira, no seu artigo 1º, III, existe o dever de tutelar a “dignidade da pessoa humana”, seja por interesses individuais ou sociais. Por isso, em toda e qualquer circunstância deve ser tomado em consideração que mais do que os direitos à saúde e dignidade da pessoa humana, estamos diante de casos que podem trazer consequências drásticas tanto para o dependente químico como também para toda a sua família e para a sociedade, já que um indivíduo sobre estas circunstâncias torna-se dependente física e psicologicamente. Assim, malgrado todos os esforços, a Defensoria solicita um estudo domiciliar realizado pelo CRAS ou PSF, o que acaba sendo burocrático e moroso, deixando, mais uma vez, os cuidados exclusivos à família mesmo que o ambiente domiciliar se revele insano e ponha em causa o bem estar e a vida dos demais.

Perante estes resultados, cumpre finalmente recuperar a visibilidade do idoso como o grande lesado dos seus direitos diante de uma ineficácia de políticas públicas com o dever de lhes garantir autonomia, integração e qualidade de vida. Estes, como grupo vulnerável que são, deveriam acima de tudo estar devidamente assistidos, pois a velhice é uma questão pública que exige atenção por parte do Estado (GUSMÃO; ALCÂNTARA, 2008, p.157) e mais do que princípios fundamentais norteadores, já existe uma série de outros documentos legislativos, além da Constituição, criados especificamente para darem voz às necessidades dos idosos e tutelarem o seu bem estar e dignidade humana.

Parece que o forte recurso ao judiciário representa um fracasso das políticas públicas, levando a acreditar que, apesar da legislação garantir a todos o direito e a cidadania, nas diretrizes da PNI existe uma grande lacuna decorrente da ausência de critérios que estabeleçam claramente a punição daqueles que descriminem e ajam de forma injuriosa em relação à pessoa idosa (RODRIGUES et al 2007). Falta, na lei, uma regulamentação criteriosa que puna os infratores e, além disso, tal como ressalta Teixeira (2008), as políticas públicas como o caso da PNI acabam por ser mais políticas sociais ainda vinculadas às reformas neoliberais baseadas, por exemplo, no princípio da setorialização das políticas sociais e na privatização da execução das

ações, não havendo, portanto, um papel do Estado como verdadeiro promotor de direitos.

7- Conclusão

Após análise das ações judiciais intentadas por idosos do Município de Viçosa, MG no ano de 2014 e orientadas pelo órgão da Defensoria Pública desta comarca, concluiu-se, primeiramente, que foi registrado um número elevado de demandas não atendidas junto aos órgãos representativos de idosos do Município. Os dados mostram um caminho percorrido da efetividade à judicialização, designadamente no âmbito do direito à saúde e em pedidos de internação para tratamento por dependência química.

As ações judiciais relativas à aquisição de medicamentos ganharam destaque e permitiram evidenciar os efeitos da judicialização sobre a implementação e execução da política de saúde, ficando claro que no que diz respeito à atenção integral à saúde do idoso, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário e serviços de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, os idosos do Município de Viçosa, MG, enfrentam sérias dificuldades em ter esses seus direitos pleiteados. Por conseguinte, acredita-se na importância da intersetorialidade, isto é, na necessidade de diálogo entre o poder judiciário e a esfera de saúde como ação imperiosa para minimizar as ocorrências judiciais. Além disso, a articulação intersetorial representa o cruzamento de vários saberes e fazeres, no movimento do planejamento e implantação de políticas públicas (Bidarra, 2009), o que potenciará os serviços, bem como o empoderamento dos usuários.

Os resultados revelaram também um problema na atribuição da competência a um ente público (União, Estado ou Município) para o tratamento do tipo de demanda em causa, o que leva a uma sobrelotação dos processos que acabam por mobilizar uma quantidade desnecessária de agentes públicos, sendo que esses excessos também não colaboram na implementação e exequibilidade das políticas públicas, impedindo que os escassos recursos públicos sejam devidamente empregues.

Não obstante estatisticamente terem tido menor impacto, os resultados mostraram que não se pode ser negligente face aos pedidos de internação por dependência química resultado de problemas de violência doméstica contra o idoso, sendo também esta uma realidade séria não só no plano da saúde bem como da dignidade da pessoa humana.

Por fim, concluiu-se que o Brasil está ainda muito longe de ter políticas públicas voltadas para o idoso que se satisfaçam por si mesmas, pois não basta que os dispositivos legais garantam a atenção aos direitos sociais. É preciso que atendam as demandas integralmente e para isso é necessária uma crescente fiscalização da exequibilidade das políticas públicas.

Ressaltou, também, a este estudo, a necessidade de articulação de um diálogo entre as entidades governamentais e os próprios usuários, de forma a melhor entender, pela voz dos próprios idosos, quais os grandes obstáculos, dúvidas e dificuldades encontradas, bem como quais as suas necessidades e propostas para juntos criarem uma maior consciência coletiva e um mesmo caminho em harmonia a todos.

Artigo 2- O Conselho Municipal do idoso de Viçosa, MG, como esfera pública: experiências e desafios dos Conselheiros

1- Introdução

Desde os anos 1960 até aos anos 1980, o Brasil foi marcado por repressão e exclusão da sociedade civil relativamente ao cenário político. De acordo com Souza (2010), só na década de 80 começaram as lutas dos movimentos sociais que resultou no aparecimento de políticas públicas face a um cenário de redemocratização política que se deu com a promulgação da Constituição de 1988. Da sua essência ressaltou a introdução de espaços para que a sociedade civil organizada participasse das decisões políticas. Esta participação alcançou várias áreas de interesse da sociedade sendo que um dos objetivos principais foi o de criar uma relação próxima entre instituições públicas e a sociedade civil.

Em face a esta conjuntura surgem os conselhos gestores de políticas públicas, que, obviamente, foram se adaptando aos modelos de participação vigentes com o intuito de promover o aumento da efetividade de participação dos indivíduos. O Conselho Municipal do Idoso surge, então, com o objetivo de promover a valorização e o envelhecimento digno, garantindo ao idoso a sua qualidade de cidadão, eliminando toda e qualquer disposição discriminatória.

A Constituição Federal de 1988, conhecida como a “Constituição Cidadã” é um grande marco para a história brasileira no que diz respeito à consolidação de valores democráticos, não só relativos à participação da sociedade civil, mas também no acesso e efetividade dos direitos nela consagrados.

Assim, visa-se neste trabalho realçar pontos fundamentais apontados pela Constituição e os relacionar à realidade dos idosos de Viçosa, MG e das funções atribuídas especificamente ao Conselho Municipal do Idoso do referido município.

2- Significado e papel das políticas públicas

Existem várias formas de se definirem políticas públicas. De acordo com Mead (1995), são um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas, ou seja, princípios norteadores de ação de poder público. Autores como Lynn (1980) e Peters (1986), as consideram um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos. Isto é, a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação e que influenciam a vida dos cidadãos. Portanto, a política pública é o reflexo das escolhas de um governo e pressupõe responder às seguintes questões, *quem ganha o quê, por quê e que diferença faz* (LASWELL, 1936, p.58). Borges (2002) acrescenta ainda que política pública é a expressão utilizada atualmente nas ciências sociais para designar o que até à década de setenta era chamado de planejamento estatal.

Embora a política pública esteja ligada às escolhas de um governo, ou seja, implique decisão política, nem toda a decisão política chega a constituir uma política pública (RUA, 2009, p.20). Devido ao seu caráter temporal, conforme Baldinotti (2002), as políticas públicas têm hegemonia no Governo e, como os governos são transitórios, as políticas públicas vão muito além de uma abordagem estatista. Secchi (2010), acrescenta que a essência conceitual de políticas públicas é o problema público. Assim, uma política pública recebe este adjetivo se tiver a intenção de responder a um problema público, o que faz com que o ator protagonista não seja somente o Estado.

Diante disto, convém, antes de prosseguir, fazer uma breve distinção entre Estado e governo. Assim, Hofling (2001) esclarece:

Estado, como o conjunto de instituições permanentes – como órgãos legislativos, tribunais, exército e outras que não formam um bloco monolítico necessariamente – que possibilitam a ação do governo; e Governo, como o conjunto de programas e projetos que parte da sociedade (políticas, técnicos, organismos da sociedade civil e outros), propõe para a sociedade como um todo, configurando-se a orientação política de um determinado governo que assume e desempenha as funções de Estado por um determinado período.

Nèri (2005) corrobora com a ideia de política pública ligada ao conceito de cidadania pensada como o conjunto das liberdades individuais expressas pelos direitos civis. Com efeito, as políticas públicas aliam-se à ideia de Estado Democrático e podem ser consideradas instrumentos de alcance da inclusão social, já que são mecanismos quer do Estado quer do governo que intervêm em vários âmbitos da sociedade com o objetivo de combaterem a discriminação e as injustiças sociais, devendo proporcionar as mesmas oportunidades aos seus cidadãos. Para Krell (2000), “as imposições constitucionais estão diretamente relacionadas com um modelo dirigente de Constituição, o qual emerge através da declaração de inúmeros deveres estatais gerais, bem como na outorga de direitos subjetivos públicos aos cidadãos”. Em uma linha de pensamento semelhante, Appio (2008) defende que,

As políticas públicas podem ser conceituadas como instrumentos de execução de programas políticos baseados na intervenção estatal na sociedade com a finalidade de assegurar igualdade de oportunidades aos cidadãos, tendo por escopo assegurar as condições materiais de uma existência digna a todos os cidadãos.

Remata-se, então, a ideia de política pública como sendo o “Estado em ação” (Hofling, 2001, p. 31), “implantando um projeto de governo, através de programas de ações voltadas para sectores específicos da sociedade” (*ibidem*). A autora acrescenta ainda que as políticas públicas são responsabilidade do Estado na sua “implementação e manutenção a partir de um processo de tomada de decisões que envolvem órgãos públicos e diferentes organismos e agentes da sociedade relacionados à política implementada” (*ibidem*).

Claro que o conceito de política pública não é estático, designadamente associado ao seu carácter temporal. Teixeira (2002) apresenta um conceito mais amplo tendo em vista uma relação mais social no processo de elaboração, formulação, execução e avaliação das políticas públicas propostas pelos órgãos políticos e a sociedade. De acordo com a autora,

Políticas públicas são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. São nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos

(leis, programas, linhas de financiamento) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos. (TEIXEIRA, 2002, p. 2).

Posto isto, e mais uma vez realçando que não existe uma definição taxativa e universal, conclui-se que as políticas públicas têm a dupla função de efetivar os direitos sociais e fundamentais e cumprirem as diretrizes que o Estado Constitucional se comprometeu, atuando na realidade local por meio de programas desenvolvidos pelo governo e a participação da sociedade civil, com o objetivo de promoverem a melhoria da qualidade de vida dos seus cidadãos.

Não obstante o exposto, é preciso ter sempre em conta os dois lados da questão. Embora o objetivo primordial da política pública seja propiciar melhor qualidade de vida dos indivíduos, nem sempre isto acontece. Muitas vezes acabam saindo privilegiados determinados sectores da sociedade e outros marginalizados, permitindo maior desigualdade social. Por isso a necessidade de atuação de sindicatos, associações patronais, conselhos municipais, ONG's, entre outros, responsáveis por chegar aos mais diversos sectores da sociedade civil organizada.

Deste modo, baseado nestes recortes teóricos, finaliza-se com a ideia de complementaridade entre as diferentes definições de política pública, sendo que cada uma enfatiza aspectos importantes que se completam entre si.

3- Os conselhos de direitos e políticas públicas como caminhos para a democratização

Saindo de um regime militar instalado em 1964, a sociedade brasileira começa a vivenciar, a partir da década de 1970, mobilizações sociais contra o Estado autoritário. Estas mobilizações apelam a um processo de redemocratização política, resultado da Constituição Federal.

Finda a ditadura, os anos seguintes foram ditados por crises fiscais e econômicas que abalaram a capacidade de investimento do Estado e levaram a uma crescente dívida externa, obrigando o Brasil a recorrer a organismos internacionais

de crédito. Face a este contexto econômico, assistiu-se a índices de miséria, pobreza e desemprego elevadíssimos, que demandaram políticas sociais emergenciais que socorressem os sectores da sociedade mais vulneráveis.

Enquanto isto acontecia, a sociedade ia se mobilizando em prol de políticas sociais democráticas e participativas, buscando assegurar os direitos de cidadania tais como a liberdade de expressão, eleições, livre organização político-partidária, entre outros. Segundo Dagnino (2002, p.10):

A redefinição da noção de cidadania, empreendida pelos movimentos sociais e por outros setores sociais na década de 80, aponta na direção de uma sociedade mais igualitária em todos os seus níveis, baseada no reconhecimento dos seus membros como sujeitos portadores de direitos, inclusive aquele de participar efetivamente na gestão da sociedade.

Este processo de redemocratização política desenvolveu-se a partir da construção de espaços públicos com o intuito de promover um debate no interior da sociedade civil sobre questões, até àquele momento, renegadas na agenda pública. Esta crescente valorização de participação popular surge por meio de conselhos de gestores de políticas públicas, fóruns, câmaras setoriais, orçamentos participativos, entre outros (DAGNINO; TATAGIBA, 2007). Acontece, então, que os sujeitos sociais são chamados à esfera pública fortalecendo a relação democrática entre a sociedade civil e o Estado. Baseado nesta linha de pensamento, Raichelis (2000) afirma que,

Trata-se de uma dinâmica sociopolítica que envolve a organização e a representação de interesses coletivos na cena pública, que possam ser confrontadas e negociadas a partir do enfrentamento dos conflitos que regem as relações sociais na sociedade de classes[...]. A esfera pública constitui um espaço essencialmente político, de aparecimento e visibilidade, onde tudo vem a público pode ser visto e ouvido por todos. Nesta esfera, os sujeitos sociais estabelecem uma interlocução pública, que não é apenas discursiva, mas implica na ação e na deliberação sobre questões que dizem respeito a um destino comum/coletivo (RAICHELIS, 2000, p. 08).

Pretende-se com isto a construção de espaços públicos de convivência e debate que fortaleçam a consolidação e efetivação de direitos através do real exercício de cidadania.

Os conselhos aparecem como forma de representar a sociedade civil organizada na condução e efetivação de políticas públicas. Através da participação dos sujeitos, é possível acompanhar o que está sendo feito pelos conselhos. Dessa forma os conselhos aparecem como forma de intensificarem o diálogo entre o governo e a sociedade civil. Segundo Dagnino (2002), os conselhos em funcionamento no Brasil são divididos em três principais tipos: conselhos de Programas, de Políticas e Temáticos. Os primeiros são vinculados a programas governamentais, trabalham por norma com clientelas específicas, beneficiárias de programas e estão normalmente relacionados ao acesso a bens e serviços ou metas de natureza econômica. Os segundos possuem vínculo com políticas públicas estruturadas e previstas em legislação nacional específica, cujos objetivos concernem à ampliação da cidadania, com a participação dos diversos sectores, à universalização de direitos sociais e à efetivação desses direitos. Como exemplo temos o Conselho Municipal do Idoso, objeto de estudo da presente investigação. Por fim, os Conselhos Temáticos, existem na esfera municipal por iniciativa local ou estímulo Estadual mas que focam num determinado tema. Há uma relação entre estes e os Conselhos de Políticas pois ambos representam a sociedade na ascensão de responsabilidades políticas, porém, os formatos são muito variáveis. A exemplo destes Conselhos temos os Conselhos Municipais de Direitos da Mulher, de Cultura, de Transportes, de Urbanismo, entre outros.

Os Conselhos estão presentes na maioria dos municípios brasileiros através de uma articulação desde o plano federal, estadual e municipal, abrangendo um vasto leque de temas, tais como saúde, educação, transportes, esportes, cultura e outros. Eles promovem a participação democrática da sociedade civil e têm como função formular e controlar a execução das políticas públicas específicas de cada área. Dagnino (2002) acrescenta que,

Os conselhos constituem-se em instâncias de caráter deliberativo, porém não executivo; são órgãos com função de controle, contudo não correccional das políticas sociais, à base de anulação do poder político. O

conselho [...] pode obrigar o Estado a elaborar normas de Direito de forma compartilhada [...] em co-gestão com a sociedade civil (MOREIRA, 1999 *apud* DAGNINO, 2002, p.50).

Segundo o Governo federal, quanto à composição, os Conselhos têm que ter paridade entre sociedade civil e Estado como mecanismo de equilíbrio nas decisões. Os Conselheiros representantes do Governo são, normalmente, funcionários públicos que atuam nas áreas afins ao Conselho, responsáveis pelas áreas das políticas sociais e outros, indicados pelo chefe do Poder Executivo. A sociedade civil é escolhida em fórum próprio entre as entidades prestadoras de serviço, sindicatos, movimentos e ações comunitárias.

Quanto ao papel desempenhado pelo conselheiro, este não é remunerado para o exercício das suas funções, já que se trata de uma ação de “relevância pública”, com exceção dos conselheiros tutelares. As sessões plenárias são abertas ao público, sendo permitido a todos participarem sempre que desejem, porém apenas têm direito a voto os conselheiros titulares, na sua ausência, os suplentes. Cada Conselho tem um regimento interno próprio, que deve ser aprovado em sessão plenária para ser posteriormente encaminhado à apreciação do Chefe do poder Executivo. As decisões do conselho devem ser feitas por resolução e publicadas em Diário Oficial (DAGNINO, 2002). Gomes , sobre o papel dos conselheiros, acrescenta,

[...] o conselheiro participa de um espaço de debates e conflitos de interesses, onde o objetivo comum é a viabilização das políticas em consonância com o direito requerido. [...] o conselho deve expressar a construção dos interesses coletivos, processada a partir das diversas e diferentes experiências e interesses ali representados. (GOMES, 2000, p. 169)

Dadigno (2002), aponta para o fato da paridade entre sociedade civil e Estado não ser necessariamente um ponto benéfico, no sentido de promover conflitos de interesses e disputa de posições. Dadigno aponta:

Embora acredite que a paridade foi uma fórmula feliz [...] a prática tem revelado distorções [...] paridade aritmética não significa paridade

política. Acreditar nisso foi uma ingenuidade de nossa parte. Isso não se resolve mexendo na lei, mudando o cálculo dos representantes do governo e da sociedade. Isso vai mudar com certeza, mas quando a atividade política for elevada a um patamar ético que ela hoje não tem (DADIGNO, 2002, p.59).

Por outro lado, a autora concluiu nos seus estudos que o caráter homogêneo nos conselhos reduziu a pluralidade das representações o que enfraquece a legitimação de direitos de que tanto se tem falado.

Heterogeneidade na composição, respeito à diferença e capacidade de construir adesões em torno de projetos específicos parecem ser condições necessárias tanto para dotar de eficácia as ações dos conselhos como para ampliar seu potencial democratizante. É do confronto argumentativo e da tentativa de diálogo entre grupos que defendem interesses distintos, e por vezes claramente antagônicos, que o conselho extrai sua força (DAGNINO, 2002, p.62).

Assim, é importante problematizar quais as condições necessárias para que os conselhos sejam espaços de domínio público e representação plural e paritária, respeitando as diferenças e fortalecendo os espaços de participação e discussão, pois, caso os conselhos se revelem enfraquecidos pelas suas diferenças e falta de participação, abre-se espaço para que muitas questões importantes sejam decididas nos gabinetes do governo, regredindo no caminho para a democratização.

4- O Conselho Municipal do Idoso de Viçosa-MG

Como se pode ver no item anterior, os conselhos são caracterizados por: Conselhos de Programas, de Políticas Públicas e Temáticos. O município de Viçosa conta com 25 conselhos (SILVA, 2010), que dispõem de regimentos internos próprios na sua composição, dinâmica de funcionamento e estrutura. Para os propósitos desta investigação, a pesquisa foi desenvolvida no Conselho Municipal do Idoso que funciona no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social do Município.

Primeiramente, importa referir que a criação dos Conselhos de Assistência Social (CMAS) está definida na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) – Lei 8.742/1993 e o CMAS segue os princípios da Política de Assistência Social estatuídos na Constituição de 1988. É importante ter sempre em consideração que a assistência social é um direito de todo e qualquer cidadão e não um favor aos indivíduos em estado de vulnerabilidade. O CMAS de Viçosa surgiu em 2005 através da Lei ordinária 1712/2005 e nesse mesmo ano a assistência social deu um passo importante com a realização da 1ª Conferência Nacional de Assistência Social ocorrida em Brasília, onde o principal resultado foi a forte participação da sociedade. Quanto à composição, é feita por indicação, sendo os seus membros indicados por cada entidade que vai compor o conselho. Assim, conforme seu Regimento Interno:

As entidades escolhidas para comporem o CMAS, indicarão por escrito ao poder público municipal, via Secretaria executiva do CMAS, os nomes das pessoas que, pertencendo a seus quadros, irão agora representar a categoria no qual a atividade de sua entidade se inscreve. Os representantes das Secretarias Municipais e seus suplentes serão indicados pelos Prefeitos ou pelos titulares das Pastas, que deverão igualmente comunicar por escrito à Secretaria executiva do Conselho (REGIMENTO INTERNO CMAS, 2005).

As inquietações sobre o envelhecimento surgem no município de Viçosa, MG um pouco mais tarde do que na conjuntura nacional. Em 1994, com a Lei Federal nº 8.842 surge a Política Nacional do Idoso (PNI) que vem reconhecer o idoso como sujeito de direitos, definindo princípios e diretrizes com o objetivo de assegurar os seus direitos sociais. Neste sentido, sete anos mais tarde, foi implantado o CMI de Viçosa, MG apoiado nessas mesmas premissas de fomentar e formular políticas públicas e sociais de assistência aos idosos desse município. O CMI é um órgão de carácter público, autônomo, teoricamente sem influência político partidária que se guia pelos princípios da participação, com o objetivo de exercer o controle social democrático, com carácter deliberativo, consultivo e um dos principais instrumentos de democracia direta fazendo parte de um leque de mecanismos que zelam pela defesa e atendimento dos direitos da população idosa do município.

Do artigo 1º da Lei 1448/2001 resultam, assim, as suas competências:

I - formular diretrizes para o desenvolvimento das atividades de proteção e assistências que o Município deve prestar aos idosos, nas áreas de sua competência; II - estimular estudos, debates e pesquisas, objetivando o prestígio e valorização dos idosos; III - propor medidas que visem a garantir ou ampliar os direitos dos idosos, eliminando toda e qualquer disposição discriminatória; IV - organizar e mobilizar a comunidade idosa; V - estimular a elaboração de projetos que tenham em mira a participação dos idosos em diversos setores da atividade social; VI - examinar e dar encaminhamento a assuntos que envolvam problemas relacionados aos idosos; VII - elaborar seu Regimento Interno.

Em 2004 o CMI de Viçosa-MG reformulou-se, resultando na Lei Municipal 1580/2004 que aprimorou as competências do Conselho e também alterou a sua composição. Do artigo 2º da referida lei, surgem como principais mudanças os seus epígrafes II, III, IV e V que, propunha uma maior participação popular, com organizações representativas e uma maior fiscalização, vejamos:

II - zelar pela efetiva participação popular, por meio de organizações representativas, nos planos e programas de atendimento ao idoso; III - fazer proposições, objetivando aperfeiçoar a legislação municipal referente à política de atendimento ao idoso; IV - promover campanhas de formação de opinião pública em relação aos direitos assegurados ao idoso; V - avaliar e fiscalizar, por meio de acompanhamento, o repasse e aplicação dos recursos destinados aos programas de atendimento ao idoso, oriundos de qualquer nível governamental ou entidade.

Atualmente, a estrutura e funcionamento do CMI de Viçosa são regulamentados pela Lei Municipal 1.892/2008, cuja composição dá-se por oito representantes governamentais, sendo um de cada segmento: Secretaria Municipal de Assistência Social; Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Municipal de Cultura, Esportes, Lazer e Patrimônio; Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente; Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos; Secretaria Municipal de Trânsito, Transporte e Segurança Pública e da Secretaria Municipal de Finanças. Da sociedade civil, conta com mais oito representantes, sendo: um da instituição de

longa permanência para idosos; um de grupos de convivência de idosos; um de instituições religiosas que presta serviços ou programas dirigidos à pessoa idosa, um profissional da gerontologia, com registro na Associação Nacional de Gerontologia (ANG); um profissional de geriatria com registro na Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), um de instituições de ensino superior que desenvolva programas dirigidos à pessoa idosa, um do Sindicato Rural e, por fim, um representante de pessoas idosas dos distritos municipais de Viçosa.

5- Procedimentos metodológicos

Tipo e objetivo da pesquisa

Visando analisar as medidas e conduta de um dos órgãos municipais responsável por atuar e prestar serviços de assistência social à população idosa, bem como os desafios encontrados na efetivação das suas competências, trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva, que pretendeu descrever as características do CMI e dos respectivos conselheiros, usando técnicas de coleta de dados tais como a observação direta e o questionário (GIL, 2008).

Ainda que a pesquisa tenha sido majoritariamente qualitativa, foi complementada com alguns aspectos quantitativos respeitante à contabilização do número de conselheiros representantes do CMAS e do CMI.

Local de Estudo

A pesquisa foi realizada no Conselho Municipal do Idoso do município de Viçosa.

O CMI funciona no âmbito da Secretaria de Assistência Social da Prefeitura Municipal de Viçosa, MG, que é o órgão municipal responsável pela formulação, implementação e controle da Política Pública de Assistência Social no município de Viçosa. Este Conselho surge da Lei 1448/2001 e atua na defesa e proteção dos

direitos da pessoa idosa, na instância do município e tem como objetivo prover a garantia dos mínimos sociais, a inclusão e o desenvolvimento da pessoa humana, tarefa que executa diretamente por meio de programas e projetos e indiretamente por meio da sua capacidade de articulação como as outras políticas sociais existentes no município.

Procedimentos para a coleta de dados

Para a coleta de dados, em primeiro lugar, utilizou-se a análise documental através de visitas ao CMI e participação numa das reuniões gerais do Conselho, que se localiza na sede da Secretaria de Assistência Social do Município de Viçosa-Mg. Através das visitas foi feito o levantamento de dados nos arquivos do Conselho de onde se retiraram dados fundamentais a esta investigação como a estrutura, composição, competências e dinâmica de funcionamento. Participando de uma das reuniões gerais do Conselho que ocorre a cada segunda segunda-feira de cada mês, iniciou-se a observação direta e registro em áudio, com o intuito de observar como se dá, efetivamente, a participação dos conselheiros nas reuniões. Foram também consultados documentos disponíveis em plataforma online sobre a Política Municipal do Idoso desse Município.

Depois desse levantamento preliminar realizaram-se entrevistas semi-estruturadas com os respectivos conselheiros para completar as informações obtidas no plano teórico e para analisar a compreensão dos conselheiros sobre o seu papel e o papel do CMI, bem como os desafios encontrados no exercício das suas funções.

Foi criado um roteiro específico para as entrevistas que contou com trinta e quatro perguntas, entre elas, perguntas de resposta aberta e perguntas de resposta fechada, inspirado nos documentos legais e que atendesse aos nossos objetivos mas, ao mesmo tempo maleável de acordo com as respostas dadas pelos Conselheiros. Para a realização das entrevistas foi feito um agendamento com os Conselheiros, que se mostraram interessados em participar nesta pesquisa, informando-os do objetivo do estudo, cientes de todas as implicações constantes do formulário de consentimento, garantindo, também, a preservação da sua identidade. Tentou-se entrar em contato com todos os Conselheiros, por via telefônica, e-mail e através da

participação numa das reuniões gerais do Conselho, priorizando, para a realização das entrevistas, o local de trabalho do conselheiro ou um local a seu critério, preferencialmente um espaço reservado. Utilizou-se um minigravador, através do consentimento dos mesmos, cujo áudio proporcionou o registro das falas e de importantes detalhes para uma posterior análise.

As entrevistas e a observação direta, tratam-se de métodos qualitativos pois possibilitam,

Descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuir no processo de mudança de determinado grupo e possibilitar, em maior nível de profundidade, o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos (RICHARDSON, 1999, p. 80).

O fato de ser utilizado um roteiro semi-estruturado, permite “garantir a precisão dos resultados, evitando distorções de análise e interpretação” (RICHARDSON, 1999, p. 70).

Procedimentos para análise dos dados

Foi feita uma análise dos dados com base nos documentos levantados, nas falas e na observação direta.

Em primeiro lugar, fizeram-se várias leituras da Política Municipal do Idoso, das transcrições das entrevistas e do material da reunião geral para consolidar as informações obtidas de acordo com as variáveis pré-estabelecidas no roteiro semi-estruturado e nos pressupostos da pesquisa. De acordo com Quivy e Campenhoudt (1998), a análise das falas dos entrevistados é um método complementar da entrevista, com o objetivo de tratar o máximo possível a informação de forma sistemática e que “corresponde às exigências de explicitação, de estabilidade e de intersubjetividade dos processos”. Embora não se tenha adotado o método da análise de conteúdo de Bardin, usou-se, em alguns momentos, alguns aspectos desse

procedimento metodológico. Segundo Bardin (1977) e Miles & Huberman (1994), as variáveis empíricas que emergem dos dados do texto e que são à posteriori conceptualizadas, quando cruzadas com as variáveis previamente construídas, acabam trazendo à entrevista e à análise do seu conteúdo maior fulgor e um maior sentido aos pressupostos estudados. As sucessivas leituras foram de extrema importância, pois a análise tem que ser feita com rigor e com uma atitude de “vigilância crítica” por parte do pesquisador, de forma a “afastar os perigos de compreensão espontânea [...], lutar contra a evidência do saber subjetivo [...]”, exigindo “técnicas de ruptura” entre o pesquisador quando se encontra demasiado próximo ao seu objeto de estudo (BARDIN, 1977, p.230).

Os dados quantitativos foram processados em tabelas, a ver, em seguida.

6- Resultados e discussão

Antes de passar a uma análise refinada dos dados, apresentam-se as tabelas relativas à composição, primeiramente do CMAS de Viçosa, MG e do CMI do respectivo município. Estes dados são importantes para se perceber a composição e estrutura destes órgãos no plano teórico, em paralelo com os resultados obtidos que serão aqui palco de discussão.

Ao observar a Tabela 1, verifica-se que o CMAS é composto por 20 conselheiros, metade representantes de órgãos governamentais (poder público) e a outra metade composta por membros da sociedade civil. Entre os membros da sociedade civil, seis deles são entidades trabalhadoras prestadores de serviços de assistência social e os outros quatro correspondem a usuários da assistência social. Quanto à escolha dos seus membros, não foi possível apurar quais os critérios subjacentes a esse recrutamento. No entanto, considera-se pertinente fazer uma primeira menção ao CMAS, já que o CMI, órgão objeto deste estudo, atua no âmbito da Secretaria de Assistência Social do município.

Tabela 1: Composição do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS)

Representantes	Conselheiros (%)	Conselheiros (nº)
Órgãos Governamentais	50%	10
Sociedade Civil:	50%	10
- Trabalhadores	30%	6
- Usuários	20%	4
Total	100%	20

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

No CMI, como pode ver-se na tabela 2, a composição é diferente do CMAS. São dezesseis participantes, sendo oito representantes do poder público e oito da sociedade civil. Dentre os oito dos órgãos governamentais, cada um pertence a um setor da Secretaria Municipal, a saber: assistência social; saúde; educação; cultura, esportes, lazer e patrimônio; agricultura e meio ambiente; obras e serviços públicos; trânsito, transportes e segurança pública e finanças. Semelhante, entre os oito representantes dos órgãos não governamentais, cada um representa uma instituição que trabalha no âmbito da terceira idade, tais como: instituição de longa permanência para idosos; clubes ou grupos de convivência de idosos; instituições religiosas que prestam serviços ou programas dirigidos à pessoa idosa; instituições de ensino superior que desenvolva programas e serviços dirigidos à pessoa idosa; profissionais da gerontologia, com registro na Associação Nacional de Gerontologia (ANG); profissionais da geriatria, com registro na Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG); do Sindicato Rural e um representante de pessoas idosas dos distritos municipais de Viçosa.

Tabela 2 – Composição do Conselho Municipal do Idoso

Representantes	Conselheiros (%)	Conselheiros (nº)
Órgãos Governamentais	50%	10
- Secretaria Municipal Saúde	6,25%	1
- S. Municipal Assistência Social	6,25%	1
- S. Municipal de Educação	6,25%	1
- S. Municipal Finanças	6,25%	1
- S. Municipal Cultura, Esportes, Lazer e Patrimônio	6,25%	1
- S. Municipal Agricultura e Meio Ambiente	6,25%	1
- S. Municipal Obras e Serviços Públicos	6,25%	1
- S. Municipal de Trânsito, Transporte e Segurança Pública	6,25%	1
Sociedade Civil	50%	10
- Instituição Longa permanência para idosos	30%	6
- Grupo de convivência de idosos	20%	4
- instituições religiosas que presta serviços		
Total	100%	16

Fonte: Dados da pesquisa, 2015

Analisando estes dados, conclui-se que tanto CMAS, quanto o CMI, teoricamente, respeitam o princípio da paridade. Ou seja, 50% de vagas são ocupadas por órgãos governamentais e 50% pela sociedade civil organizada. No entanto, como foi mostrado nas reflexões teóricas, esta paridade não é necessariamente benéfica nem igualitária na importância das decisões políticas, designadamente devido às

condições de acesso à informação, disponibilidade de tempo, recursos e infraestrutura, entre outros fatores (GOHN, 2000). Também Dadigno (2002) nos seus estudos corrobora esta assertiva mencionando que a heterogeneidade na composição pode enfraquecer o processo de legitimação de direitos.

Embora o plano teórico-legislativo se pautasse por um conjunto de princípios relativos às competências e composição dos conselhos, observou-se que a estrutura, composição, competências e dinâmica de funcionamento do CMI não é tão fidedigna à teoria. Ao longo da pesquisa foram encontradas várias dificuldades, nomeadamente no processo de contato com os dezesseis conselheiros. De todas as tentativas via telefônica, e-mail e mesmo pessoalmente, apenas cinco conselheiros se mostraram interessados em colaborar, sendo um deles, inclusive, membro suplente. Dois conselheiros negaram-se a dar a entrevista alegando não terem muito entendimento sobre o Conselho e relativamente aos outros nove, não foi bem sucedida nenhuma das tentativas de contato. Os cinco que colaboraram eram os únicos conselheiros presentes na reunião geral da qual participei, e ao analisar o livro de presenças das reuniões constata-se que alguns dos membros nunca participaram de qualquer atividade vinculada ao CMI. Esse foi um dos grandes obstáculos encontrados na realização das entrevistas.

Outrossim, foi de extrema dificuldade entrar em contato com os conselheiros governamentais. Dos cinco entrevistados, quatro eram conselheiros membros não governamentais e apenas um governamental, suplente. Quanto à realização das entrevistas, elas aconteceram no local de trabalho dos entrevistados e foram realizadas em local privado, reservado, preservando a qualidade da entrevista. No entanto, as entrevistas realizadas na Secretaria de Assistência Social onde funciona o CMI, por não possuir sede própria, saíram um pouco prejudicadas em razão do local não ter privacidade, havendo a possibilidade de serem ouvidos por outras pessoas e também pelas sucessivas interrupções e ruídos.

Outra dificuldade encontrada foi a ausência de Regimento Interno do atual CMI. Dessa forma, os únicos documentos consultados foram as leis relativas à Política Municipal do Idoso do Município.

Posto isto, buscou-se caracterizar o perfil dos conselheiros entrevistados e os sujeitos serão identificados de forma numérica.

Perfil dos Conselheiros entrevistados do CMI Viçosa, MG

É da competência dos Conselheiros defenderem os direitos da população idosa, acompanhando, avaliando e fiscalizando os serviços prestados a essa população, zelando pela execução das políticas públicas a eles destinadas e formulando prioridades e estratégias a serem incluídas no planejamento do Município que afetem as condições de vida dos idosos. A sua responsabilidade legal tem que vir aliada ao interesse do Conselheiro com total compenetração no exercício das suas funções, bem como o devido entendimento e informação. Uma importante questão para o bom funcionamento do CMI passa pelo engajamento cívico e dinamismo dos seus membros no seu envolvimento comunitário, garantindo aos seus cidadãos qualidade de vida, inspirando confiança na garantia e proteção dos direitos sociais da sua população.

Como foi mencionado, a legislação apregoa que todos os conselheiros têm, não só deveres, mas direitos de igual importância na participação das decisões referentes ao Conselho, por isso, é fundamental a sua compenetração e conhecimento das suas atribuições, para que as exerçam com a devida responsabilidade e credibilidade. No entanto, os resultados obtidos demonstram que o envolvimento dos Conselheiros não é, de todo, semelhante ao que a lei prevê, nem na sua participação nem no conhecimento das suas funções. Para analisar-se a compreensão dos Conselheiros sobre o seu papel no CMI, devido à ausência de Regimento Interno apoiou-se na legislação e em referenciais teóricos sobre a prática do Conselho Municipal do Idoso.

Na primeira parte do roteiro semi-estruturado foram contemplados os dados sócio-demográficos dos Conselheiros entrevistados, analisados nos seguintes gráficos.

Dos cinco entrevistados, quatro eram homens e apenas uma mulher, estes resultados contrariam a maioria dos estudos realizados, pois, no Brasil, há uma predominância feminina entre os profissionais de Serviço Social.

Quanto à faixa etária, revelou-se uma grande discrepância entre as idades dos

Conselheiros. O baixo número de Conselheiros entrevistados não permitiu fazer uma abordagem mais profunda relacionando as idades com o sexo para que fosse feita uma caracterização mais detalhista e primorosa do perfil dos Conselheiros viçosences. Embora a maioria dos entrevistados apresentasse idade superior a 50 anos, o que leva a presumir que a maturidade sensibiliza mais as pessoas na proteção dos direitos dos idosos, foi interessante ver a adesão de indivíduos mais jovens, revelando, já, uma conscientização da população jovem em promover um envelhecimento digno e com qualidade, não só para os seus idosos mas, também, preparando-se para quando chegarem a esse momento de suas vidas.

Três dos conselheiros possuem ensino superior, um o segundo grau completo e apenas um o ensino primário, ou seja, significativa escolaridade o que poderá ser benéfico para o Conselho nas suas discussões, já que o maior nível de conhecimento destes permite uma maior heterogeneidade de informação quanto aos assuntos a serem debatidos. No entanto, espera-se que o alto nível de escolaridade de uns não seja uma barreira intimidativa à participação dos Conselheiros com menores estudos.

Quanto à atividade remunerada todos os cinco membros do CMI afirmaram trabalhar com remuneração. Os Conselheiros não quiseram revelar o valor mensal da renda.

Dois dos Conselheiros já se encontram aposentados, o que condiz com o número de conselheiros com idade compreendida entre 60 a 70 anos, sendo que os restante indicaram não receber qualquer benefício do INSS.

O pequeno número de entrevistados foi bastante insatisfatório para os propósitos da presente investigação, contudo, dentro dos resultados obtidos, o perfil dos Conselheiros mostrou discrepâncias quanto à idade, acesso à informação, atividade remunerada. Entre as insatisfações, estão a desigualdade na questão do sexo e o fato de quase todos os entrevistados serem Conselheiros representantes da sociedade civil, o que não permitiu saber se há ou não uma grande heterogeneidade quanto ao perfil dos conselheiros mediante o órgão que ocupam (governamental ou não).

Após uma avaliação mais superficial do perfil dos membro do CMI, para um melhor entendimento sobre o conhecimento e competência destes Conselheiros, analisaram-se as evidências destacadas nas falas resultado das entrevistas semi-

estruturadas com os conselheiros.

Em relação às concepções dos Conselheiros sobre o seu papel no CMI de Viçosa, MG, desafios e obstáculos

Em relação ao tempo em que os Conselheiros participam do CMI, concluiu-se que dos cinco Conselheiros entrevistados, três ingressaram nesta última gestão do CMI, criada no presente ano de 2015. Um dos conselheiros já havia feito parte de anteriores gestões, tendo entrado em 2010. Outro Conselheiro também já havia feito parte durante dois anos, não se recordando do ano de entrada, e, na última gestão, voltou a participar em 2015. O CMI esteve desativado desde 2012, voltando ao ativo das suas funções em Março de 2015, assim, verifica-se que a maioria dos entrevistados são Conselheiros recentes e ainda não compreendem o papel e funcionamento do CMI. Seguidamente foi questionado sobre as motivações que os levaram a integrar o Conselho, bem como a forma de ingresso, se por indicação ou escolha voluntária. Todos os cinco afirmaram terem sido convidados a participar, juntamente com a necessidade que cada um sentia de intervir e fazer alguma coisa no que respeita à criação, preservação e fiscalização de direitos e políticas públicas voltadas para a população idosa. Dois deles, por já terem atingido a condição de idosos, sentiram a necessidade de participarem e poderem atuar sabendo quais as maiores necessidades e obstáculos que os idosos passam e encontram na sociedade. Como se pode verificar no depoimento de um dos entrevistados,

“Quando fui convidado pensei: ninguém melhor do que a gente para saber o que a gente precisa, não é verdade?! Se for depender destes políticos, ninguém faz nada por ninguém, então já que me tinham chamado pensei que ia ser uma coisa boa para mim e para todos os idosos, porque eu conheço muitos, não é verdade?!.” (Entrevistado 1)

Verificou-se na fala de um dos Conselheiros, que o convite fez-se através do seu meio de trabalho. Parece ter havido uma preocupação em escolher os membros conselheiros que já tivessem algum vínculo com a temática do envelhecimento.

“Olha, eu acho interessante a gente estar, né... como eu trabalho com

idoso (na SMAS) pra mim é de suma importância saber como que anda a política dos idosos, porque é muito difícil você ver um idosos e não saber o que fazer pra poder ajudar. Então a gente tem que estar sempre assim qualificando pra poder ajudar cada vez mais, né?!” (Entrevistado 2)

Está estatuído que para os órgão não governamentais as entidades são eleitas em Fórum próprio, enquanto que os órgãos governamentais são escolhidos pelo Chefe do Poder Executivo, isto leva a acreditar que a escolha de alguns membros deveu-se ao fato de já trabalharem com idosos ou terem algum vínculo com a Prefeitura, trabalhando no âmbito da Assistência Social ou de algum Programa Municipal direcionado à população idosa. Porém, houve também quem se mostrasse alheio ao porquê de ter sido convidado. Dessa forma, a participação enquanto conselheiro surgiu de uma indicação para a qual o sujeito não foi consultado.

“Um dia destes me telefonaram falando que era para eu comparecer na reunião do CMI aqui na Secretaria de Assistência Social. E eu vim.” E o senhor tinha conhecimento porquê e para que estava vindo? (Entrevistador) “Não, só me falaram para eu vir que eu tinha sido indicado a participar do Conselho. Eu tou aposentado, passo meus dias assim, sem ter o que fazer. Mas eu gostei, porque eu sou idoso e eles se mostraram preocupados né?” (Entrevistado 3).

Esta atitude, embora revele, por um lado, um aspecto positivo, dado o interesse em chamar não só pessoas que já tenham experiência, interesse e prática em trabalhar com idosos, mas também os próprios intervenientes que, melhor do que qualquer cidadão, têm conhecimento de causa para falarem e colocarem em pauta as suas necessidades; por outro lado, mostra que as entidades são escolhidas sem o devido comprometimento e responsabilidade que lhes deveria ser exigido. Isso confirma assertivas de Dagnino (2002),

Os conselheiros tendem a defender nos conselhos suas próprias opiniões e não as propostas e posicionamentos resultantes de discussões com as agências estatais envolvidas. [...] Muitas vezes, isso decorre da pouca importância que o Estado confere à sua participação nos conselhos, mandando para as reuniões pessoas não preparadas para a discussão e

com pouco poder de decisão. (DAGNINO, 2002, p. 63)

Depois de identificar-se o motivo que levou os entrevistados a integrarem o CMI de Viçosa, passou-se a questões mais específicas e determinantes sobre o funcionamento do Conselho. Importa ressaltar que o roteiro, além da sua condição de semiestruturado, que permitiu alguma elasticidade nas entrevistas, foi também elaborado com base na política nacional do idoso local e após a participação de uma das reuniões gerais mensais. Devido ao extenso número de perguntas e ao fato de em alguns momentos ter-se observado uma saturação das informações pela inobservância de variações significativas nas falas, na análise, foram-se agrupando as falas que de alguma forma mais se assemelhavam.

Quando questionados sobre quando o que é o CMI e quando foi criado, as respostas foram bem curtas, revelando, quase sempre, falta de conhecimento e informação sobre o órgão. Apenas um dos entrevistados revelou maior conhecimento e informação sobre a pergunta, como se verá nos exemplos das seguintes falas:

“É uma coisa boa para as pessoas da terceira idade.” (Entrevistado 3).

“Essa eu não sei responder quando foi criado, só mesmo o pessoal que tá com a documentação”. (Entrevistado 2)

“É uma instituição deliberativa que na realidade tem dois papéis: um de fiscalizar e o outro de ajudar a elaborar os planos municipais que envolvam as questões dos idosos, né? Instituir a política do idoso no município. Quanto à criação, eu não sei, para falar a verdade, quando surgiu o primeiro CMI, mas o de agora foi instituído em Março de 2015.” (Entrevistado 4)

Estes depoimentos mostram que todos os conselheiros da sociedade civil estavam menos informados do que o único conselheiro entrevistado representante dos órgãos governamentais. O mesmo aconteceu quando foram questionados sobre as características do Conselheiro (quem pode ser, quantos são e por quanto tempo representam). Dos cinco entrevistados, de uma forma geral, todos referiram que

conselheiro seria alguém de bem com a lei, com boa conduta, que tenha disponibilidade já que o cargo é voluntário e não recebe qualquer remuneração. Dois responderam que existem dezesseis conselheiros, oito da sociedade e oito do governo e os outros três revelaram não saber quantos eram. Quanto à duração da representação, dois referiram que o Estatuto determina dois anos e os outros três também não souberam responder.

Sobre a função do CMI, as respostas, de alguma forma, foram condizentes com as diretrizes do CMI. Todos consideram que a função do Conselho é cuidar, zelar, buscar direitos e deveres da pessoa idosa, fiscalizar, satisfazer as demandas da população idosa do município e investigar o que acontece com o idoso sempre que são recebidas denúncias. Relativamente à forma de atuação do CMI (projetos e políticas públicas...), quatro informaram que o atual Conselho está passando por um processo de reestruturação interna, de forma que, no papel (Regimento Interno), ainda não foram consideradas todas as questões que estão na Lei Municipal relativa ao papel dos conselheiros. Todos mostraram que existe interesse do atual CMI em agilizar a criação de novos projetos, no entanto, por enquanto, a única forma de atuação é na fiscalização das políticas públicas já existentes.

Foi evidente na fala dos entrevistados, que não há por parte dos Conselheiros uma participação ativa, o que tem sido prejudicial ao desempenho dos restantes membros e do Conselho como um todo. Este foi um fator pontuado em quase todas as perguntas, notadamente nas relacionadas à atuação, medidas preventivas, existência de calendário de atividades, temas relevantes de discussão e resultado das discussões e negociações do Conselho. Como refere o Entrevistado 1:

“A gente reúne e quase ninguém aparece. É difícil agilizar assim...Os resultados das nossas reuniões são muito poucos ainda, porque somos sempre os mesmos. Então a gente tem debatido as denúncias de maus tratos que chegam aqui para a gente, esses que têm sido os nossos temas de discussão.”

Ao questionar quais os resultados obtidos a partir dessas discussões, o entrevistado afirmou:

“Olha o que a gente faz é encaminhar à Defensoria o que não foi possível

sanar. Temos também um trabalho vinculado com o CREAS. Sozinhos a gente por enquanto não consegue fazer muito. Mas a gente vai lá, sempre que recebemos a denúncia a gente vai lá no lugar, mas muitas vezes nós não conseguimos fazer nada, tem que ser alguém com poder. Até para chegar no lugar é difícil pois teria que ir em viatura própria e o Conselho nem tem uma viatura.” (Entrevistado 1)

Sobre as mesmas questões, o entrevistado 2 relata:

“Olha nos últimos tempos os temas que a gente tem discutido é muito sobre a violência contra o idoso. Isso aí está sendo assim uma demanda muito grande que a gente está enfrentando, sabe. Resultado resultado a gente só vê no dia a dia. Assim, diante das demandas atendidas, tem tido um bom resultado, sabe, porque a justiça é lenta. Quando se trata de levar pro Promotor ali tem aquele tempo, então não é do jeito que a gente gostaria que já fosse resolvido de imediato, mas tem sido bom.” (Entrevistado 2)

Os depoimentos mostram que há uma debilidade no conhecimento e informação dos Conselheiros. É mais clara ainda a fragilidade do Conselho pela ausência de participação da maioria dos membros. Com isto, continua havendo uma sobrecarga de outros órgãos, como a Defensoria Pública, já que diante dos obstáculos encontrados e como resultado da falta de coerência e coesão do CMI, este acaba não conseguindo resolver os problemas na sua instância, transferindo suas competências e responsabilidades para outras entidades.

Como resultado das falhas na estrutura do Conselho, verificou-se que um dos problemas reside na ausência de sede própria. De acordo com os Conselheiros, o CMI funciona na Secretaria de Assistência Social, espaço onde também funcionam outras instituições/unidades. Esse aspecto foi observado na reunião geral, ocorrida no dia 7 de setembro de 2015. Foi perceptível a dificuldade por não haver um espaço onde as pessoas que trabalham no CMI possam reunir e trabalharem sem que sejam constantemente interrompidas ou importunadas pelo barulho local.

Um outro obstáculo encontrado foi a falta de proposta anual de orçamento

executivo para 2015/16 e a ausência de Fundo Municipal na área de atuação do Conselho. A maioria dos entrevistados disse que não existe mas está sendo providenciada uma proposta de orçamento. Outros mostram-se desinformados quanto a essa questão e em relação ao fundo:

“Eles estavam falando de um fundo aí, mas não sei se tem ou não”.
(Entrevistado 3).

“Não existe fundo, mas estamos tratando disso. Está em aberto. O CMI ainda não está todo formado, então tudo fica difícil.” (Entrevistado 5)

“Não há (fundo), mas nós temos interesse. Mas a gente tem uma outra fonte de fomento da receita federal. Quanto ao valor não temos previsão, sabe porquê? Porque aí a questão é a seguinte. O Governo federal criou o Fundo Federal e esse fundo repassa de fundo em fundo e eu não sei qual é a quantidade que esse Fundo Federal recebe nem quantos municípios existem com o Fundo cadastrados com a lei. A lei, na realidade, tem que estar alinhada com a lei Federal porquê? Porque senão perde a questão da destinação, por quem que pode ser utilizado ou não pode. Então eu não sei realmente quantos municípios tão cadastrados para obter o fundo. Aí dependendo disso, vem o valor pra nós.” (Entrevistado 4).

Ainda sobre as dificuldades e obstáculos encontrados, quando questionados sobre isso, quase todos os conselheiros responderam a falta de viatura para a realização das visitas, notadamente na ocasião das denúncias. A ausência de muitos conselheiros nas reuniões e na execução das suas funções também foi vista como uma grande entrave apresentada pelo Conselho no alcance dos seus objetivos e desempenho das suas obrigações legais.

No entanto, se o Conselho não está devidamente estruturado, nem funcionando nas suas plenas condições, isso não significa que não haja uma elevada demanda dos seus serviços. Pelo contrário, de acordo com os entrevistados existe uma forte demanda dos serviços do CMI, quase sempre através de denúncia, o que pode revelar que ainda é um grande obstáculo para o próprio idoso procurar ajuda

nas entidades competentes, talvez por falta de informação ou por falta de informação.

A tabela seguinte mostra a frequência de algumas ações do CMI e questões a este vinculadas:

Tabela 3 – Frequência de atos vinculados ao CMI, Viçosa-MG

Frequência	Nunca	Diária	Mensal	Semestral	Semanal	Anual	Esporádica
Recebe denúncia		3			2		
Realiza reuniões ampliadas (c/ participação, também de membros da sociedade civil que não sejam conselheiros)			2	1			2
Realiza reuniões descentralizadas (em bairros/distritos/municípios, fora da sede do Conselho)	3					1	1
Realiza ações de mobilização social	3		1				1
Realiza visitas nas unidades da rede socioassistencial		1	3				1

Fonte: Dados da pesquisa, 2015

Três membros responderam que o CMI recebe denúncia diária e dois responderam semanal; dois responderam que são realizadas reuniões ampliadas semanalmente, outros dois responderam que as reuniões ampliadas acontecem esporadicamente, enquanto um membro respondeu semestralmente. Quanto à realização de reuniões descentralizadas, três pessoas responderam que elas nunca acontecem, um respondeu que ela acontece anualmente e um disse que acontece esporadicamente. Em relação à realização de ações de mobilização social, três responderam que elas nunca são realizadas, um respondeu que elas acontecem mensalmente e outro respondeu que acontecem de forma esporádica. Enquanto três conselheiros afirmaram que se realizam mensalmente visitas às unidades da rede socioassistencial, um respondeu que são realizadas esporadicamente e outro considera que são mensais.

Mais uma vez se observa uma certa incoesão nas respostas dadas pelos conselheiros. Em primeiro lugar, pelo fato de ter sido entrevistado um pequeno número de pessoas, pareceu haver demasiada discrepância na maioria das respostas obtidas, sendo que todos são membros do mesmo órgão. Além de algumas assertivas já acima expostas, também esta tabela revela que não há homogeneidade no conhecimento dos entrevistados em vários aspectos relacionados ao CMI. Além da falta de coesão nas respostas e de acordo com o previsto nas leis ordinárias relativas à Política Nacional do Idoso do município, manifestou-se um elevado desconhecimento de muitos aspectos importantes e determinantes que cabem nas competências desses conselheiros. Isto revela um despreparo dos mesmos na execução das suas funções, apesar do empenho e boa vontade demonstrados.

Seguidamente, perguntou-se se o conselho mantém registro das denúncias formuladas, mesmo daquelas que não puderam ser apuradas ou se mostraram vazias, ao que todos responderam afirmativamente.

Em relação à capacitação para o trabalho no conselho, todos os conselheiros afirmaram não terem recebido nenhum curso de capacitação para o auxílio de sua função, embora todos tenham manifestado que deveriam existir essas formações. Quando questionados sobre quem deveria promover esses cursos (gestor municipal, estadual, federal ou o próprio conselho), dois entrevistados consideraram ser do domínio da gestão municipal e os restantes concordaram que seria uma ação integrada, uma colaboração entre os gestores municipais, a defensoria pública e o próprio conselho.

“Sim, sem dúvida é fundamental, para que tenha mais segmento no que está fazendo e até para o próprio idoso. Como é que nós podemos fazer bem as coisas se não sabemos como fazer? É o mesmo que querer dirigir, sem ter tirado a carteira, né?! Embora eu me sinta preparado para trabalhar porque estou na minha área de formação, já tenho um conhecimento na área da assistência social, como deve fazer as coisas e tal, a gente precisa ter uma sensibilização maior, até porque alguns não têm conhecimento de nada, nunca trabalharam como assistentes sociais, nem com idosos, nem com nada, aí como que faz? Quem que nos ajuda?” (Entrevistado 1).

“Sem sombra de dúvidas que a gente precisa dessa capacitação. Para você ver, eu nem sou titular e estou aqui representando os conselheiros que talvez não apareçam porque não sabem o que têm que fazer, foram simplesmente indicados mas não tinham qualquer interesse. Então assim fica difícil trabalhar. Em primeiro lugar é preciso que a pessoa demonstre interesse em participar deste trabalho e depois, sendo que é um órgão com um papel importantíssimo, a gente não pode ficar brincando de conselheiro, temos que levar a sério nossas funções, temos que nos informar de como devemos trabalhar, temos que juntos procurar mecanismos de apoio junto de outros órgãos, não para resolverem nossos problemas, mas talvez junto de quem sabe nos capacitar para que nós possamos resolver nossas próprias questões.” (Entrevistado 4)

Os depoimentos revelam a insegurança que os próprios conselheiros sentem. Principalmente aqueles membros não têm qualquer tipo de conhecimento sobre o que estão a fazer. Outros, por sua vez, já têm um posicionamento mais técnico, tal como o Entrevistado 1, que é formado em Serviço Social e tem algum conhecimento da legislação do idoso, o que fez com que ele tivesse interesse em intervir e integrar o CMI, mas também deu-lhe algum embasamento para a sua atuação. Contudo, é de opinião geral a necessidade de capacitações periódicas que subsidiem o seu trabalho de forma a que não seja necessário recorrer a outros órgãos para que atuem no seu lugar, por insuficiência de competência. O interesse dos conselheiros é que os outros órgãos colaborem com o CMI, a possibilitar o pleno exercício das suas funções e juntos promovam os princípios fundamentais da Assistência Social, designadamente no que diz respeito à assistência à população idosa viçosense, na proteção, garantia e execução dos seus direitos sociais, na criação e formulação de estratégias e prioridades a serem incluídas no planeamento do Município, acompanhando, promovendo e fiscalizando a prestação de serviços aos idosos de Viçosa.

Dos aspectos positivos com as respostas obtidas, ressalta-se a explícita vontade de todos os entrevistados em tornar o CMI capacitado, coerente, coeso, tentando viabilizar projetos e cumprimento das políticas públicas, estando cientes do propósito dos seus cargos, buscando recursos orçamentais que possibilitem um melhor funcionamento do conselho, para que seja mais pro ativo e presente junto dos

seus idosos. Apesar do desfalque na estrutura do CMI, a persistência destes conselheiros em manterem as suas reuniões gerais mensais, de discutirem e registrarem em ata as deliberações, reconhecendo os problemas e correndo atrás de soluções, revelou-se uma importante âncora para que o CMI passe a ter uma atuação efetiva.

Quando interrogados sobre o seu olhar diante desta questão do crescente recurso aos meios judiciais pelos idosos para verem as suas demandas satisfeitas, os Conselheiros do CMI de Viçosa, MG mostraram-se preocupados. Revelaram que esta condição vai de encontro à intenção zelarem pelo bem estar da sua comunidade. Desta forma, eles estavam buscando soluções, como a capacitação e ajuda de outras entidades, que os pudesse profissionalizar e direcionar nas suas atribuições. Dentre as medidas a serem tomadas está a criação do Regimento Interno, que fornecerá, com certeza, a estrutura da existência do Conselho. Sem este, torna-se praticamente inexecutável o seu funcionamento, no que diz respeito à clareza de objetivo de atribuição de conselheiro, como também no papel dos mesmos e do CMI como órgão responsável por construir uma articulação necessária entre a Instituição e a população que representa.

Por fim, sobre a importância do papel do CMI na garantia do bem-estar social da população idosa do município, foi unânime entre os entrevistados que o Conselho representa os interesses da população idosa. No entanto, a falta de preparação é ainda bastante preocupante. Entre os maiores problemas, três conselheiros destacaram a violência contra o idoso como a demanda mais problemática no CMI. Foram relatados vários casos de maus-tratos e dois deles revelaram que dos problemas enfrentados pelos idosos o principal é a saúde, pela falta de recurso, qualidade no atendimento e falta de medicamentos. Assim, de uma forma geral, concluiu-se que um dos grandes problemas emergentes no município de Viçosa no que diz respeito à população idosa é, não só a questão da violação de direitos, mas o entendimento do processo de envelhecimento.

7- Conclusão

O Conselho Municipal do Idoso é o órgão, autônomo e público, responsável por atuar em defesa da população idosa do seu município, garantindo o bem estar

social numa incessante busca pela promoção de estratégias e prioridades que permitam ao idoso um envelhecimento digno e de qualidade.

Com base nesta perspectiva, este artigo teve como objetivo investigar a relação entre a legislação atribuída, tal como a Constituição Federal de 1988 e as leis municipais da Política Municipal do Idoso, bem como a prática democrática no cotidiano do Conselho Municipal do Idoso de Viçosa-MG. Após uma análise dos conteúdos normativos legais e entrevistas realizadas com os Conselheiros, concluiu-se que a relação entre a legislação e a atuação do Conselho é, ainda, bastante distante.

Primeiramente, foi um grande desafio entrar em contato com todos os Conselheiros. Dos que foi possível entrevistar, ficou evidente a insatisfação relativamente à ausência de vários membros na participação ativa do CMI, o que se revelou um dos obstáculos para que este pudesse ter uma atuação exímia e representativa junto dos idosos do seu município.

Problemas como infraestrutura, recursos, disponibilidade no exercício das suas funções, dentre outros, também se mostraram preocupantes. O CMI não possui sede própria, nem proposta de orçamento executivo ou fundo Municipal para a sua atuação.

A questão da indicação dos Conselheiros sem que estes sejam previamente consultados, acaba não lhes inculcando o verdadeiro sentido na assunção das suas funções. Há um evidente despreparo dos Conselheiros que precisam, em primeiro lugar, querer participar e mostrarem-se interessados e conscientizados do seu papel, em segundo lugar, necessitam da devida capacitação, qualificação e informação para representarem e atuarem em defesa dos direitos sociais dos idosos viçosenses.

Quando se fala em capacitação, não é no sentido de tornar o Conselheiro um especialista, até porque esta é uma função voluntária, um trabalho que não é exercido, majoritariamente, como exclusivo e, também, porque o objetivo do CMI é reunir a participação de outros sujeitos envolvidos, como os próprios idosos do Município, e colaboradores. Pretende-se, apenas, que os Conselheiros, como entidades representativas, estejam preparados para o exercício das funções que lhes competem. Das entrevistas realizadas, praticamente todas revelaram um grande desconhecimento da maioria das funções e funcionamento do CMI por parte dos seus membros representantes.

Isto justifica-se, em parte, pela resistência do poder público em colaborar e publicizar estas instâncias de participação popular. Há, ainda, uma relação muito deficitária entre as entidades gestoras de políticas públicas e a sociedade civil. A falta de articulação entre ambos mostrou-se uma grande adversidade para que as políticas públicas fossem formuladas face às necessidades da realidade da sociedade. Não basta o contacto apenas perante as denúncias, tão pouco delegar esses problemas para outros órgãos por falta de capacidade em resolvê-los. São necessárias medidas preventivas e não, somente, de atuação imediata e estas só são possíveis através da participação e articulação entre os representantes e os representados nos momentos de deliberação das políticas sociais, na concretização dos verdadeiros princípios de democracia.

Assim, pretende-se com este estudo alertar para a importância do CMI, como órgão criado para compor a construção do campo democrático, mas que enfrenta sérias dificuldades como representante capaz de formular diretrizes e atuar no desenvolvimento das atividades de proteção e assistência que o Município tem que prestar aos idosos. Não descurando a formulação de estratégias e prestação de serviços, requer-se uma especial atenção à necessidade de avaliação desses mesmos serviços e fiscalização dos recursos financeiros que devem, por lei, serem atribuídos a entidades governamentais que prestam serviços de proteção aos idosos.

Artigo 3- As Representações sociais de um grupo de idosos do PMTI sobre o envelhecimento, políticas públicas e direitos sociais

1- Introdução

O impacto global que o envelhecimento populacional tem representado tem vindo a ser palco de discussão ao longo de todo este trabalho, notadamente devido à necessidade de modificações sociais e políticas diante desta realidade demográfica.

Há uma clara relação, no mundo desenvolvido, entre o crescimento da população idosa e o crescimento econômico. Os avanços tecnológicos têm proporcionado uma visível melhoria na qualidade de vida dos cidadãos, conduzindo, assim, à maior esperança de vida na história da humanidade. Dessa forma, urge um novo olhar face às políticas públicas, direitos sociais e gestão da saúde na velhice.

Diante dessa realidade, têm aparecido áreas específicas de conhecimento que atuam no domínio da velhice para responderem às demandas desse segmento populacional. Além disso, é primordial a atuação da família e do Estado como peças chave para assegurar ao idoso os direitos de cidadania, participação na comunidade, defendendo sua dignidade e direito à vida, existem, também, outras redes de amparo que atuam no domínio da saúde, da assistência social e das ciências sociais. Fazem parte dessas redes e, têm ganhado cada vez mais notoriedade, os grupos ou núcleos de convivência de idosos.

A importância deste estudo centrou-se em analisar as representações sociais sobre o processo de envelhecimento, políticas públicas e direitos sociais da pessoa idosa por parte dos próprio idosos usuários de um núcleo de convivência da cidade, como uma necessidade de perceber as demandas da população idosa do município face à nova realidade demográfica e o conhecimento dos mesmos e respectiva opinião sobre a rede de amparo que o município lhes oferece.

2- A representação social e a velhice

O envelhecimento figura um dos maiores fenômenos mundiais. Dados do IBGE (2010), revelaram que em 2010 as pessoas com 60 anos ou mais já representavam 20,5 milhões, ou seja, 10,8% da população total. Estes números substanciais demonstram as modificações estruturais na composição etária brasileira. Referindo-se às estimativas da ONU (Organização das Nações Unidas), Moreira (2002) destaca que no espaço de 100 anos, entre 1950 e 2050, a proporção da população com mais de 65 anos, inicialmente superior a 3%, passará a 18% no final do período.

Porém, a sociedade brasileira ainda tem muito chão pela frente no que diz respeito a preparar e conscientizar os seus cidadãos para o processo de envelhecimento. Como refere Santos (1990), nem sempre a pessoa idosa consegue adaptar-se às modificações sociais. Além disso ainda há, em muitos lugares, uma forte rejeição e preconceito em relação aos idosos, seja de forma direta ou velada.

Há, logo num primeiro momento, um problema na nomenclatura, isto é, o que é/quem é o idoso e seus significados e foi esta necessidade de perceber as significações sobre quem é o idoso e como se apresenta no contexto social esse idoso, um dos motivos que justificou a escolha dos próprios idosos como objeto de estudo, para se perceber e abordar questões sociais e políticas a eles relacionadas. Desde logo um resgate etimológico nos revela como comumente nos referimos ao idoso como velho, antigo, vetusto, ancião, aposentado, remetendo automaticamente para a etimologia latina da palavra “aetas” que significa idade, associando, inevitavelmente, à passagem do tempo e, como tal, a uma certa desvinculação do que se torna velho, normalmente, em prol do que é novo e, por isso, mais moderno, funcional, com maior utilidade, que dura mais.

Com esta pesquisa buscou-se desvendar a complexidade de significados em torno desta temática por meio das representações sociais dos próprios idosos sobre questões do envelhecimento humano, notadamente no que diz respeito ao conhecimento destes idosos em relação à rede de apoio social e política que os subsidia. Embora material e socialmente haja uma valorização de cada grupo social, esses valores nem sempre se fazem acompanhar nas questões práticas quando o tema

é o envelhecimento. Uma forma importante de compreender o processo de envelhecimento e a velhice é através das concepções que as pessoas têm, principalmente os que vivenciam este momento de suas vidas.

As representações sociais entendem-se como um sistema cognitivo, ou seja, representações psicossociológicas de um determinado grupo sobre certo conhecimento (MOSCOVI, 2003). Os grupos constroem e compartilham um conjunto de conhecimentos, conceitos e explicações sobre um determinado tema, nas suas relações cotidianas (MOSCOVICI, 1978, 1991). De acordo com a literatura científica, (Jodelet, 1989; Moscovici & Hewstone, 1985), as representações sociais são nada mais do que as teorias do senso comum. Estes conceitos revelam um descarte das relações singulares dos indivíduos face a uma representação conjunta coletiva que pretende valorizar as formas de comunicação e interação no interior dos grupos sociais relativamente a temas do seu cotidiano. A principal função da representação social é transformar o que não é familiar em algo familiar, próximo e prático (MOSCOVICI, 1981). No entanto, Chartier (1990) adverte para as várias camadas sobrepostas da representação enquanto “esquemas intelectuais, que criam as figuras graças às quais o presente pode adquirir sentido”, pois é preciso ter sempre em consideração a própria estrutura social e cabe ao pesquisador ser bastante cauteloso para poder alcançar um nível mais profundo e não ser atingido por representações superficiais ou politicamente corretas.

Já foram realizados estudos com o objetivo de retratar as representações sociais sobre o envelhecimento humano e a velhice. Isto porque, como se tem observado, há uma crescente preocupação por parte da população, do Estado, de pesquisadores, em entenderem, formularem e adotarem políticas públicas direcionadas às necessidades sociais e econômicas dos idosos, as quais sejam capazes de corroborar para promoção do envelhecimento ativo, garantindo, também, o respeito aos direitos, preferências, capacidades e dignidade da pessoa idosa. No entanto, pesquisas realizadas aqui no Brasil (Debert, 1996; Medrado, 1994; Santos, 1996) demonstram que a velhice é ainda pouco valorizada, inclusive pelo próprio idoso que é, na maioria das vezes, desconhecedor dos seus direitos e das redes de apoio criadas exclusivamente para proteger e assegurar a efetividade de seus direitos. Neste sentido, para priorizar a melhoria na qualidade de vida do idoso e a promoção do envelhecimento ativo, a Gerontologia Social tem proposto alguns modelos

teóricos multidimensionais que analisam a relação entre as perdas e os ganhos, durante esta fase da vida (VELOZ, NASCIMENTO-SCHULZE, CAMARGO 1999). Esses modelos provam que, embora a velhice ainda esteja muito associada a perdas, há também vários ganhos que precisam ser considerados, como por exemplo o “modelo de envelhecimento bem sucedido de Baltes” (BALTES, 1987). O autor privilegia o seguinte ponto de vista: se sustentarmos a ideia de que o envelhecimento está associado a noções de declínio, perda e desânimo, consequentemente o processo de envelhecimento ficará marcado negativamente o que, por sua vez, influenciará não só a população idosa, bem como todos os que estão por chegar a essa fase de suas vidas. Em uma linha de pensamento semelhante, Debert (1996) destaca que a atual representação do envelhecimento tem aberto espaço para experiências de envelhecimento bem sucedido vividas coletivamente, como por exemplo as Universidades Sêniores, núcleos de convivência para idosos, entre outros. Assim, torna-se imprescindível incentivar a inclusão de idosos não só em núcleos de convivência, mas também em espaços mais amplos, como os conselhos de idosos e outros conselhos de representação política, em que se valorize a participação social, tendo em vista o acesso às informações e a mobilização para a efetivação de direitos sociais.

3- Os núcleos de convivência de idosos: cidadania, participação e inclusão social

Os grupos de convivência podem ser vistos como um instrumento de organização coletiva e de incentivo à participação social, representando um espaço para os idosos explicitarem suas reivindicações e seus interesses (VASCONCELOS, 1985, P.27). Porém, a garantia de integração social dos idosos antecedeu um longo percurso histórico rumo à cidadania do idoso brasileiro.

O reconhecimento da cidadania do idoso, no Brasil, envolveu um árduo e tardio processo, cujos primeiros passos foram dados com a Previdência Social, voltada para a aposentadoria dos trabalhadores, segundo a implantação da Lei Elói Chaves que instituía em 1923, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) que beneficiavam apenas algumas categorias profissionais (FARIAS, 2014). No entanto, foi somente no final dos anos 1960, começo dos anos 1970 que se iniciou a

possibilidade legal de filiação da população brasileira ao sistema público de Previdência Social. Mas, a situação não se tornou legal desde logo para todos os cidadãos, pois muitos, quando envelheciam, viam a sua situação tornar-se ainda mais precária por não contarem com a proteção social do poder público (*ibidem*). Isto devia-se ao fato de a população jovem ainda representar o grande bolo da população brasileira. Assim, o envelhecimento ainda não era prioridade dos governantes e as preocupações relativas aos idosos ainda eram um encargo exclusivamente familiar ou de entidade religiosas e filantrópicas. Foi na década de 1970, com o *boom* demográfico do envelhecimento que o Estado viu-se obrigado a reconhecer ao cidadão idoso o seu verdadeiro estatuto de cidadão comprometido com a participação e direitos de cidadania embora, na maioria das vezes, este já estivesse afastado das atividades laborais em virtude da aposentadoria.

Não é por atingir a condição de idosos ou deixarem de trabalhar, que os indivíduos deixam de ter direitos. Como tal, continuam sendo cidadãos capazes 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, 1997, P.46). Deste modo, em 1975 foi implantado o primeiro Programa Nacional de Assistência ao Idoso (PAI), que consistia na organização e implementação de núcleos de convivência, nos Postos de atendimento do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), para os idosos previdenciários (RODRIGUES, 2001).

Um importante marco da efetivação dos direitos sociais dos idosos, foi a promulgação da Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso de 1994 ou o Estatuto do Idoso de 2003. Neste artigo será dada especial atenção ao Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para Idosos, também conhecido como “Centro de convivência de Idosos” ou “Núcleo de convivência de Idosos”, cujo funcionamento resulta da Resolução 109/2009 do Conselho Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2009).

Se no Brasil foi apenas em 2009 que se viu legislado o funcionamento dos núcleos de convivência, nos EUA na década de 1940 já tinham começado a aparecer grupos de convivência para idosos com base no aumento da expectativa de vida. Posteriormente, na França, foram criados vários grupos de convivência para idosos que tiveram franca relevância social. No Brasil, só na década de 70 começaram a

abrir espaço na agenda política para que fossem debatidas ações de cunho assistencialista para a população idosa.

Atualmente, portarias do Ministério da Previdência e Assistência Social fixam critérios e definem normas para operacionalizar todos os documentos legais de apoio ao Idoso com o objetivo de colocar órgãos públicos e privados a agirem de forma integrada em seus diversos níveis de atuação. Estudos mostram que em 2005 havia três mil grupos ou núcleos recebendo recursos da área da assistência social, através de parcerias entre Estados, municípios e organizações não-governamentais (FERRIGNO; LEITE; ABIGALIL, 2006, p. 1439). Apesar disso, os autores consideram que a parcela da população idosa que usufrui desses programas é ainda bastante diminuta face ao grande número de idosos brasileiros.

Posto isto, importa definir que os núcleos de convivência são espaços destinados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, sem discriminação de sexos, que podem ser vistos como um instrumento de organização coletiva e de incentivo à participação social. Quando bem coordenados e orientados têm um papel de extrema importância que pode trazer mudanças significativas para a vida dos indivíduos envolvidos.

De acordo com as reflexões de Souza,

A participação em si, como processo social, muda seus próprios atores. Potencializa os grupos desfavorecidos, faz crescer sua confiança em suas próprias capacidades e contribui para a sua articulação. Todos estes elementos colocam-nos em melhor situação para lutar por seus direitos e influir de modo efetivo. (SOUZA, 1987, P.83)

Debert (1996) defende que o envelhecimento quando vivido coletivamente acarreta mais prós do que contras. Isto demonstra que o engajamento e o envolvimento social influenciam a organização em sociedade e fomentam a inclusão social. O convívio conduz, automaticamente, a uma maior coesão e a força da união de um grupo de indivíduos estimula e facilita a luta por seus direitos.

Além disso, nos espaços grupais há uma confluência de interesses e circulação de conhecimento que contribuem para mudanças nos modos e padrões de vida considerados não satisfatórios que também conduzem ao debate e ao autoconhecimento, o que faz refletir sobre os direitos humanos e qualidade de vida.

A respeito disso, Minayo (2000, p.7) defende que a qualidade de vida consiste “na percepção dos sujeitos sociais com relação ao seu contexto de vida, culturas e valores, bem como os seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Deste modo, os núcleos de convivência revelam-se como importantes alternativas que oferecem aos idosos acesso à cultura, lazer, exercício da cidadania e respeito por meio da convivência em grupo, pois se “organizam em torno de atividades permanentes que incentivam o convívio e consequente desenvolvimento de habilidades nas relações interpessoais entre os seus participantes” (FERRIGNO; LEITE; ABIGALIL, 2006, p. 1436).

Kist (2008, p. 134) acrescenta ainda que “os grupos de convivência podem significar espaços de organização e resistência dos idosos, que, de maneira coletiva se unem contra as desigualdades postas pela sociedade capitalista”. Nesse sentido os núcleos de convivência concebem o idoso como sujeito de direitos, ampliando a defesa de seus direitos bem como a participação e inclusão social (FARIAS, 2014, p. 208). É objetivo dos núcleo de convivência contribuir para o envelhecimento ativo, saudável, autônomo e integrativo, não desconsiderando a relevância da família e da comunidade na construção dessa autonomia.

Reiterando a importância desses grupos de convivência, o Estatuto do Idoso, nos seus artigos 20 e 21, destaca o direito à educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos e, também, a produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade. Também o artigo preconiza que uma das formas de garantir a efetivação dos direitos dos idosos, com absoluta prioridade, é a “viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações (BRASIL, 2003).

Ademais, a participação dos idosos em núcleos de convivência, além de favorecer novas aprendizagens e assegurar seus direitos, proporciona a essas pessoas a preservação ou reconquistas dos relacionamentos sociais que resultam em crescimento pessoal e no envelhecer sem solidão e sem isolamento.

Conforme Póvoa (2006), interagir e aprender com os demais membros do núcleo poderão reduzir o sentimento de abandono e rejeição, contribuindo para a elevação da autoestima. A autora acrescenta que os núcleos de convivência representam, ainda, a possibilidade de ampliar as redes de relações e motiva a busca de novos significados para a velhice. Com isto quer se dizer, que o reconhecimento

da existência do Ser, conferido pela convivência e status social, é uma chave fundamental para que o ser humano se permita a ter qualidade de vida, pois “o homem privado não se dá a conhecer e, portanto, é como se não existisse” (ROCHA; GOMES; LIMA, 2006, P. 1033).

Corroborando com os autores citados, acredita-se que, se um indivíduo não estimular a sua participação na sociedade se privando de se expressar perante a comunidade, a sua presença e relevância social acabam sendo anuladas porque são experimentadas sozinhas. Logo, não há uma vivência social coletiva. Além disso, o sentimento de pertencer a uma atividade fortalece os indivíduos a partir “da convergência de ideias, vivências, estilos e projetos comuns. A participação social é uma componente que potencializa a subjetividade individual, derivando para a expansão da cidadania” (ROCHA; GOMES; LIMA, 2006, p. 1033).

Visando essa convivência grupal os núcleos de convivência atuam, através de proposta interdisciplinar, integrando profissionais com formação diferenciada, para que a velhice seja enfocada em sua multidimensionalidade, através de atividades socioeducativas e de intervenção social, com relevância informativa, desportiva, sociocultural e política (FARIAS, 2014, p. 208). Esta multidimensionalidade característica dos núcleos que os torna tão importantes nos mais diferentes segmentos de vida da população idosa. Um aspecto importante dos núcleos de convivência é o lazer, é, sem dúvida, um estimulador para a melhoria da qualidade de vida. Como destaca Moraes (2005, p. 60), “o dimensionamento do lazer reside na possibilidade de suscitar atitudes ativas durante a utilização do tempo livre, com a participação consciente e voluntária na vida social, opondo-se ao isolamento e ao recolhimento social”. Assim, os núcleos de convivência proporcionam a inclusão social, o convívio entre os idosos, bem como o conhecimento e luta pelos seus direitos, tudo isto com o apoio da família e do Estado.

Fortalecer os vínculos familiares e a convivência e trocas intergeracionais é, também, um objetivo dos núcleos, como salientam Farias (2014, p. 209), “nesse processo, as crianças e os jovens podem aprender valores morais e sociais com os idosos, identificando-os como transmissores de cultura, história de vida e experiência”. O processo de trocas intergeracionais é uma via de mão dupla, pois os idosos saem ganhadores, podendo aprender com as crianças e os jovens as novidades e acontecimentos contemporâneos.

Além disso, cabe aos núcleos oferecer oportunidades de educação, saúde, capacitação, que suportem sua interação com a sociedade. Adicionalmente, acaba sendo função dos núcleos de convivência favorecer o processo de desconstrução da imagem negativa do idoso, como objeto sem utilidade para a sociedade, associada à doença e falta de autonomia, que geralmente os acomete.

A integração dos idosos em grupos de convivência permite, ainda, uma preservação da memória e identidade cultural destes como também “propicia o exercício de papéis, o enfrentamento de novos desafios e a busca da realização de sonhos comuns” (FERRIGNO; LEITE; ABIGALIL, 2006, p. 1436). Esta ideia direciona às assertiva de Baltes (1987) e Debert (1996), quando conduzem o envelhecimento para pontos de vista positivos, notadamente se vivido coletivamente. O fortalecimento do indivíduo enquanto parte de um grupo, além de lhe proporcionar uma melhor qualidade de vida, também lhe garante e promove, efetivamente, os seus direitos enquanto cidadão.

É por isso necessária uma boa coordenação e orientação dos núcleos de convivência que incentive a participação de idosos, tanto em grupos, quanto em espaços como o Conselho Municipal do Idoso e outros espaços de representação política, contribuindo para dar a devida visibilidade a estes e para que possam, em primeira mão, revelar a sua realidade, para que as políticas públicas a eles destinadas sejam concebidas à medida das suas necessidades, possibilitando uma nova vivência do processo de envelhecimento, mais dinâmico e integrativo.

4- O Programa Municipal de Terceira Idade de Viçosa-MG

Viçosa, sede do presente estudo, mostrou-se pertinente a esta investigação devido ao elevado número de idosos no seu município, dados que têm se revelado comuns nos municípios do interior de Minas Gerais. De acordo com o censo demográfico de 2014, a porcentagem de população com idade superior a 60 anos correspondia a 11,04% (MAFRA et al, 2014, p. 181).

Diante das mudanças demográficas que já se faziam notar, foi na década de 1990, mais precisamente no ano de 1994 que Viçosa criou a primeira unidade formal de convivência de idosos, denominada Clube da Terceira Idade, vinculado à

Secretaria de Ação social. Três anos depois surgiu o Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI), postulado pela lei municipal 1.828/2007 cujo objetivo era promover a socialização e valorização da pessoa idosa no contexto sociofamiliar e, conseqüentemente, prevenir o seu isolamento e falta de integração do idoso na sociedade através da participação em atividades físicas e recreativas (PMTI, 2010).

Em 2002, quando se percebeu que o número de idosos participantes aumentou consideravelmente, percebeu-se a necessidade de reorganizar e readaptar espaços que atendessem essa crescente demanda e, de acordo com o Histórico do Programa Municipal da Terceira Idade (2010), surgiu o Centro de Atenção Coletiva ao Idoso de Viçosa que passou a congregar o PMTI com os seus respectivos subprogramas. Este é o resultado de convênio entre a Prefeitura Municipal da cidade, Secretaria de Assistência Social (SMAS) e a Universidade Federal de Viçosa (UFV) e, até hoje, o seu funcionamento é em sede cedida pela UFV que pertence ao próprio campus universitário e conta com 2687 escritos (dados da pesquisa, 2015), sendo que 90% dos participantes são mulheres, tendo 1/3 de participantes ativos.

Considerou-se importante revelar que também outros estudo mostrou que a maioria dos núcleos de convivência são compostos por pessoas do sexo feminino, sendo este um dado que nos mostra como o componente da subjetividade no envelhecimento é diferenciado. Com efeito, segundo o estudo de Rocha, Gomes e Lima (2006, p. 1033) isto acontece porque,

para as mulheres, o reconhecimento e usufruto de sua liberdade, em espaços relacionais novos, constituem a principal motivação. Para os homens, suprir ou reparar lacunas na assistência à família e poder desfrutar de tempo livre, fazendo coisas para as quais, até então, não tiveram possibilidades, é a grande conquista.

Nesse sentido, os idosos do PMTI podem contar com um vasto leque de profissionais, voluntários ou estagiários nos mais diversos serviços, como médicos, nutricionistas, enfermeiros, fisioterapeutas, advogados, podendo ainda participar em várias atividades desportivas, como ginástica, hidroginástica, dança, caminhada orientada, relaxamento, passeios, viagens e comemorações festivas. Têm, ainda, a oportunidade de assistir a palestras, oficinas de memória, aulas de alfabetização, coral e oficinas de artesanato, que fazem parte da grande oferta de atividade do Programa (FARIAS, 2014).

Há uma grande preocupação do Programa, através de um processo educativo-preventivo, em melhorar a qualidade de vida dos seus usuários, sem perder de vista a troca do saber técnico e/ou popular. O trabalho desenvolvido apresenta raízes teórico-práticas, buscando explorar práticas e representações sobre a velhice, resgatando memória e saberes e estimulando os participantes “na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território” (BRASIL, 2009). Cada atividade envolve uma metodologia própria, todas elas participativas, culminando num objetivo comum: proporcionar um espaço de intervenção mais amplo, que corresponda a um desenvolvimento como forma de resolver conflitos e buscar soluções universais. É um projeto dinâmico e contínuo que preza pela realidade do grupo (KRUMMER, 2007, p. 83).

A perspectiva dos participantes através das suas representações é um dos principais focos do programa e deve-se ao compartilhamento com David Cohen (1994 apud Farias, 2014), segundo o pressuposto de que não há um conhecimento único e objetivo do passado. Farias (2014, p. 213) subscreve este ponto de vista acrescentando que o significado da história é sempre um processo contínuo e renovável e “resgatar o sentido da velhice e a dignidade ligada à atuação dos idosos como sujeitos da história, configura-se como possibilidade de devolver-lhes a condição de cidadãos”. Com isto, o idoso é um cidadão, como um jovem em pleno exercício de sua humanidade e direitos, e competente, segundo suas possibilidades.

Posto isto, encerra-se este ítem relativo à conceptualização, função e propósitos do PMTI à luz das palavras trazidas por Liboreiro et al (2004), que revelam o carácter multidimensional e multidisciplinar do programa, considerando seus objetivos:

reduzir a incidência de complicações causadas pelas diferentes doenças crônicas e degenerativas, bem como seus fatores de risco; promover a educação sanitária e nutricional por meio de reuniões e discussões com temas diversos; promover atividades físicas e recreativas de prevenção e recuperação da saúde; e incentivar a formação de oficinas de produção, respeitando as potencialidades e as diferenças culturais de cada idoso. (LIBOREIRO ET AL, 2004)

5- Procedimentos metodológicos

Contexto do estudo

Este estudo foi realizado no Programa Municipal da Terceira Idade de Viçosa, um grupo de convivência com o objetivo de promover uma velhice mais digna, que reúne esforços, juntamente com profissionais, voluntários e estagiários de diversos cursos da Universidade Federal de Viçosa e faculdades particulares do município, para que os idosos rompam com padrões de dominação e se constituam sujeitos de direito no plano privado, adquirindo passaporte para um exercício mais amplo, no plano coletivo (SILVA, 2001, P.7-8). É um programa de caráter multidimensional e multidisciplinar e localiza-se dentro do campus da Universidade Federal de Viçosa.

O objetivo da pesquisa foi, através do ponto de vista dos sujeitos entrevistados, idosos participantes de um grupo de convivência, averiguar e descrever as características dos indivíduos através das suas representações sociais. Pretendeu-se, também, perceber a opinião desses idosos em relação ao funcionamento, garantia e efetivação das políticas e projetos desenvolvidos pelo programa, bem como de outros órgãos do município com o pressuposto de atuarem em defesa desta população. Essa proposta visa obter na voz dos próprios intervenientes objeto de estudo, a sua opinião relativamente à conscientização dos seus direitos, quais os obstáculos por eles enfrentados e qual a importância do PMTI e órgãos responsáveis pela criação, manutenção e efetivação de políticas públicas para o idoso.

Trata-se, então, de uma pesquisa de natureza qualitativa e descritiva, pois a coleta e análise dos dados deu-se através de interações sociais entre o pesquisador e o objeto de estudo, por meio de entrevistas realizadas, tendo-se criado um questionário semiestruturado.

Procedimentos para coleta de dados

Foi opção da pesquisadora contemplar, na primeira parte do referido questionário, o perfil do entrevistado, seguindo-se uma série de vinte e cinco perguntas. Mediante essas perguntas buscou-se averiguar as condições socioeconômicas do entrevistado; o nível de conhecimento e opinião sobre o funcionamento de órgãos de gestão pública responsáveis por atenderem às necessidades do idoso, como o Conselho Municipal do Idoso, a Secretaria Municipal de Assistência Social, a Defensoria Pública, o PMTI e o departamento de saúde do município. Por fim, buscou-se apreender as percepções dos entrevistados sobre ser idoso, a velhice e os direitos sociais. Nessas três últimas perguntas ligadas às representações sociais, foi utilizado o método da associação livre de palavras, onde o entrevistado é estimulado a dizer o que lhe vem à mente quando estimulado por uma palavra ou situação, no caso, *idoso*, *velhice* e *direitos sociais*. O uso deste instrumento deveu-se à necessidade de compreender os pontos de vista dos idosos sobre a efetividade das políticas públicas a eles destinadas, bem como a vontade de querer explorar aspectos relevantes, emergentes das suas representações. De acordo com Jodelet (1989) a importância das representações sociais está no fato de sempre se necessitar saber o que temos a ver com o mundo que nos cerca. Constroem-se representações sociais com o objetivo de tomar uma posição a respeito e defendê-la (*ibidem*). Assim, nesta pesquisa, foi de suma importância explorar as representações da população idosa sobre as variáveis mencionadas para que se pudesse mergulhar com mais profundidade e clarificar o fenômeno em análise.

Usaram-se questionários semiestruturados por se encontrarem numa posição mais humanista de conceber a pesquisa, permitindo entrar no foro psicológico de cada indivíduo entrevistado, sendo um procedimento fulcral como forma privilegiada de acesso à linguagem e aos valores dos investigados (QUIVY & CAMPANHOUDT, 1998). Ademais, o questionário semiestruturado permite o uso de um guião de forma flexível, daí o uso da técnica da associação livre de palavras, ainda que o esquema seja estruturante impondo um quadro de referência para o entrevistador (ESTRELA, 1994).

Devido ao elevado número de participantes do Programa Municipal da Terceira Idade, ainda que só conte com 1/3 de participantes ativos, seria impossível

agendar entrevista com todos os usuários, assim, para a coleta de dados procedeu-se da seguinte forma: recolheu-se informação junto dos funcionários do Programa sobre quais as atividades que abrangem um maior número de alunos, ficando-se a saber que seriam as aulas de educação física. Assim, durante duas semanas, frequentou-se essa atividade que ocorre bissemanalmente - segundas e quintas na parte da manhã - e solicitamos aos participantes quem, voluntariamente, teria interesse em participar desta pesquisa. Depois de explicado qual o objetivo do estudo, fez-se a apresentação de um termo de consentimento livre e esclarecido que garante que o entrevistado pode interromper a qualquer momento a sua participação e onde são preservados o anonimato e a identidade de cada um. Como na primeira semana não se verificou muita afluência, retornou-se na semana seguinte até se obter quinze voluntários.

As quinze entrevistas ocorreram no ambiente do PMTI, após realização da atividade, e foram gravadas apenas por processos áudio (com o devido consentimento dos entrevistados), uma vez que a observação visual de elementos prosódicos não trazia especial interesse para as questões colocadas no questionário semiestruturado. O roteiro semiestruturado mostrou-se relevante, pois possibilitou acrescentar ou retirar alguma das perguntas previamente delimitadas no roteiro. Com isto, as entrevistas foram conduzidas de modo unipessoal e direto pela investigadora, embora estivesse sempre aberta aos entrevistados a possibilidade para qualquer tipo de inflexão que porventura pretendessem fazer de modo a enriquecer as suas aceções e pontos de vista. Assim, estabeleceu-se um ambiente relacional entre entrevistadora e entrevistados que favoreceu a fluidez de pensamentos e respostas. Ainda que, algumas vezes, se verificasse uma saturação ao nível das respostas dadas, acredita-se que a natureza semiestruturada do instrumento permitiu reduzir o grau de ambiguidade das respostas.

Procedimentos para análise dos dados

Após as entrevistas, foram feitas as respectivas transcrições, tendo sido analisadas com profundidade no sentido de estabelecer uma correlação com os dados, as dimensões previamente estabelecidas e os referenciais teóricos.

De acordo com a natureza qualitativa deste estudo e através do conjunto de questões que se considerou pertinente colocar aos sujeitos entrevistados para a

obtenção dos seus pontos de vista e representações, buscou-se delinear, de forma dedutiva, algumas categorias que, por sua vez, se enquadram nas dimensões que aqui se pretende. Foi feita uma análise das falas dos entrevistados, de onde emergiram outras categorias, que não as previamente estabelecidas.

Para analisar as evidências destacadas na análise do discurso resultado das entrevistas semiestruturadas com os entrevistados, estabeleceram-se duas tabelas. A primeira tabela síntese pretende apresentar os dados obtidos através da análise das denominadas “respostas diretas”. Esta denominação adveio do fato de se ter formulado uma questão mais elaborada, que contenha os principais dados indicadores do fenômeno que se quer analisar, mas que, no entanto, permite uma resposta de *sim*, *não* ou *não sei*. A segunda tabela demonstra as respostas de associação livre de palavras, de onde emergiram categorias e conseqüentemente subcategorias das representações das variáveis previamente estabelecidas: *idoso*, *velhice*, *direitos sociais*. Embora, num primeiro momento, pareça tratar-se de uma análise numérica, os dados recolhidos nestas entrevistas apresentam uma conceptualização de caráter humanista e crítico, na medida em que as questões formuladas e a forma como foram respondidas apontam para uma análise daquilo que os sujeitos entrevistados experimentam e vivenciam enquanto idosos, examinando, ao mesmo tempo, os contextos em que essas vivências se desenvolvem e as repercussões que elas têm na velhice. Após interpretar esses dados de acordo com os tópicos da entrevistas, serão usados alguns excertos para ilustrar o ponto de vistas dos entrevistados com relação a determinada categoria de análise. É de extrema importância fazê-lo já que, através da “voz” dos inquiridos se podem realçar certas evidências destacadas na análise do discurso que, na opinião da pesquisadora, trazem uma maior proximidade com o “vivido”.

6- Resultados e discussão

Para começar a análise e discussão dos dados obtidos, cumpre, primeiramente, revelar o perfil dos entrevistados.

Dos quinze idosos, apenas dois eram do sexo masculino e treze eram mulheres. O maior número de mulheres deve-se à tendência da participação

predominante do sexo feminino nos grupos de convivência. Oito idosos possuíam idades entre os 60 e os 70 anos e cinco entre os 71 e 80; cinco eram casados e dez viúvos, sendo que todos os viúvos eram mulheres, o que pode revelar que a viuvez torna-se, muitas vezes, libertadora, garantindo-lhes autonomia e realização pessoal. De fato, segundo Beltrão & Camarano (1997), as mulheres tornam-se viúvas mais cedo por terem maior expectativa de vida (Kastenbaum & Candy, 1973) e, este fato, várias vezes revela-se libertador (Debert, 1999) pois está associado a um momento em que passam a poder criar as suas próprias dinâmicas de vida, bem como usufruir de uma liberdade sexual e social que antes lhes era visivelmente restringida (PLONER et al, 1999). Quanto à renda, seis idosos recebiam seis salários mínimos, quatro recebiam R\$900, outros quatro um salário mínimo e apenas um revelou ganhar menos do que um salário. Na data da pesquisa, o salário mínimo correspondia ao valor de R\$ 788 mensais. Por fim, quanto à escolaridade, apenas um idoso possuía o ensino médio completo, três idosos afirmaram ter o ensino fundamental completo e onze idosos possuíam o ensino fundamental incompleto. Assim, considera-se que o nível de instrução escolar dos entrevistados é baixo.

Posto isto, a tabela que se apresenta seguidamente, pretende sistematizar os dados coletados, devidamente filtrados e tratados, sobre conhecimentos básicos dos idosos relativamente a políticas públicas do município e direitos sociais destes.

Tabela 1- Respostas diretas correspondentes ao questionário 3

Questões	Sim	Não	Não sei/Mais ou menos
Mora Sozinho	7	8	0
Trabalha	2	13	0
Há benefícios no Município p/ idosos	4	3	8
Já ouviu falar de Políticas Públicas p/ idosos	2	8	5
Conhece A SMAS do Município	11	4	0

Salário/pensão/aposentadoria recebe pessoalmente	14	1	0
Considera a aposentadoria um benefício	15	0	0
Conhece o Estatuto do Idoso	1	9	5
Conhece o departamento de saúde do Município	13	2	0
Já consultou no posto de saúde	13	2	0
Conhece a Defensoria Pública do Município	7	7	1
Já recorreu aos serviços da DP?	3	12	0
A vida mudou depois de ingressar no PMTI	14	1	0
O PMTI dá-lhe assistência além das atividades	11	4	0
Participar em grupos de convivência melhora a qualidade de vida do idoso	15	0	0
Conhece o Conselho Municipal do Idoso	2	8	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Todos os quinze entrevistados eram aposentados e mostraram-se inseguros quando questionados sobre benefícios no município para idosos, sendo que oito responderam que já tinha ouvido falar de alguma coisa e todos revelaram o PMTI como um desses benefícios, mesmo que respondessem que desconheciam benefícios, tal como ilustram as seguintes passagens:

“Só a Terceira Idade (PMTI), que eu saiba é só a terceira idade, né?” (Entrevistado 1, Feminino, 68 anos)

“Não existe benefício nenhum, só a Terceira Idade.”
(Entrevistado 2, Feminino, 66 anos)

Tendo como intenção desvendar o funcionamento de políticas públicas para os idosos no município de Viçosa, MG, constatou-se que, ao serem questionados se já tinham ouvido falar em políticas públicas, a maioria respondeu que não, seguindo-se várias respostas em que os entrevistados disseram que não sabiam ou já tinham, apenas, ouvido falar por alto, e só dois mostraram estar cientes do que eram políticas públicas. Antes de se entrar no domínio de quais políticas públicas existem e se os entrevistados estão familiarizados com elas, percebeu-se que termos mais formais sem que sejam especificados os órgãos ou os projetos, não estão ao alcance desta população. Daqui denota-se a falta de informação ou a forma inacessível como ela se apresenta nos documentos legais, notadamente, aos idosos. Subjacente a este fato, percebeu-se que, quando questionados sobre a existência do Estatuto do idoso e do Conselho Municipal do Idoso, praticamente todos os entrevistados responderam não conhecer. Cinco revelaram já terem ouvido falar alguma coisa, no entanto não tinham muito conhecimento. Apenas um idoso mostrou ter conhecimento do Estatuto do Idoso e, dois, do Conselho Municipal do Idoso.

Tal como se coaduna com o difícil acesso por parte da população alvo à informação jurídica, a forma como estes documentos são expostos não é, de todo, de fácil conhecimento geral, muito menos de uma população idosa que, embora a tendência esteja a mudar, nos dias de hoje ainda é uma população com baixos níveis de escolaridade e informação. Portanto, acredita-se que além da família e da sociedade, os governantes deveriam facilitar o acesso ao conhecimento das leis e dos serviços públicos responsáveis por atuarem em defesa do cidadão idoso.

Ao serem questionados sobre a Defensoria Pública do município, embora houvesse uma paridade entre os sujeitos que revelaram conhecer o órgão e os que revelaram não conhecer, ainda é um resultado insatisfatório. Sete afirmaram

conhecer, sete afirmaram não conhecer e um idoso afirmou ter uma vaga ideia do que se trata. Apenas três referiram já ter recorrido aos serviços da DP.

Quando se afirmou tratar-se de um resultado não satisfatório, é no sentido de se verificar exíguo o conhecimento que estes idosos têm relativamente a leis e órgãos que existem para formular, implementar e controlar a Política Pública de Assistência Social no seu município, que tem como objetivo prover a garantia dos mínimos sociais, a inclusão e o desenvolvimento da pessoa idosa. Obviamente que recorrer pouco a órgãos como a DP, por exemplo, poderia ser um excelente sinal, reflexo de um município devidamente estruturado e preparado para cumprir com as suas funções políticas e sociais.

Como e concluiu em estudo anterior (Sousa, 2016), o crescente recurso à via judicial tem revelado que as políticas públicas não se têm bastado por si mesmas. Dessa forma, é importante buscar mecanismos para informar e esclarecer os idosos, bem como, ouvi-los, para que se possa atuar eximamente na construção de espaços públicos de convivência e debate que fortaleçam a consolidação da efetivação de direitos através do exercício de cidadania, e que os órgãos responsáveis se mostrem capazes de representar a sociedade civil organizada na condução e efetivação de políticas públicas.

Quando questionados sobre a existência de políticas públicas do CMI, do Estatuto do Idoso e, até mesmo, da DP, a maioria das respostas foi negativa. Quando se questionou sobre algumas políticas públicas, como a SMAS, os serviços de saúde municipais e o PMTI, os resultados foram diferentes. Onze entrevistados mostram-se a par da existência da SMAS, embora tenham revelado saber apenas a sua localização. O fato de saberem que existe e que podem recorrer à Secretaria Municipal de Assistência Social do seu município já se revelou satisfatório. Treze idosos disseram conhecer o departamento de saúde do município, já tendo usado os seus serviços, sendo que dois idosos revelaram conhecer mas não terem usado em função de possuírem plano de saúde, enquanto que os restantes que disseram conhecer também afirmaram só usar o departamento de saúde municipal para se consultar, como veremos nos seguintes excertos:

“Sim, conheço, só uso ele (posto de saúde) (risos)” (Entrevistado 5, Masculino, 70 anos)

“Sim, já fui muito atendida lá, ainda ontem eu estava lá. Se não existisse não sei o que seria da gente, às vezes demora, é difícil, mas é o que a gente mais precisa. E o mínimo que podem fazer pela gente, né não?!” (Entrevistado 7, Feminino, 60 anos)

“Não, uso plano de saúde. (...) Só fui atendida no hospital em caso de emergência.” (Entrevistado 10, Feminino, 79 anos)

Em relação ao Programa Municipal da Terceira Idade, foi onde se obteve as respostas mais positivas, afinal era o espaço onde as entrevistas foram realizadas, o que mostra que eles eram participantes ativos. O PMTI representa, efetivamente, a maior rede de apoio aos olhos destes idosos. Foi consensual a influência que o grupo tem na melhoria da qualidade de vida da população idosa, nos mais diferentes domínios. De acordo com o Entrevistado 5, “*com certeza, melhora muito a nossa saúde*”; já o Entrevistado 13 (Feminino, 65 anos) realçou que “*sem dúvida, vir pra cá deixa a gente mais feliz, faz bem pra memória e para as amizades, eu não saio daqui mais não (risos)*”.

Por conseguinte, nenhum entrevistado se mostrou indiferente aos benefícios do grupo nas suas vidas, aflorando experiências positivas e sentimentos de inclusão social e pertencimento. Estes resultados ratificam a ideia de “envelhecimento bem sucedido de Baltes” (Baltes, 1987) e de outros estudos como o de Ferrigno, Leite, Abgalil (2006), os quais mencionam que a influência dos núcleos de convivência revelam um lado da velhice associado a mais ganhos do que perdas, já que o trabalho em grupo valoriza a autoestima dos idosos, além de possibilitar a ressignificação das relações sociais. Corroborando com esta linha de pensamento, foram as respostas sobre como e se a vida mudou depois de entrarem no grupo e como mudou. Quatorze entrevistados mostraram-se extremamente satisfeitos com a participação no Programa, quase todos falaram que a vida está “*muito melhor*”, “*mais ativa*” e “*mais social*”. Houve, portanto, “*muita mudança, foi maravilhoso*”, assim reitera o entrevistado 1. Para além destas repostas, quando questionados sobre a assistência que o Programa oferece além das atividades recreativas, onze entrevistados

mostraram recorrer aos mais diferentes serviços que o Programa oferece. “Tem assistência médica, tem tudo. Fisioterapia, tudo mesmo...” (Entrevistado 1). De acordo com o Entrevistado 3 (Masculino, 72 anos), o Programa também proporciona “viagens e advogado”, sem contar com “médico e nutricionista” (Entrevistado 9, Feminino, 63 anos). Dos que responderam não, quase todos salvaguardaram o fato de saberem que existem outros tipos de assistência, no entanto, ainda não precisaram utilizar.

Assim, percebe-se que os usuários entrevistados manifestam-se positivamente em relação ao PMTI e à influência que o Programa tem nas suas vidas, dando-nos a perceber que este funciona, efetivamente, como um espaço estratégico de troca de informações e assistência, influenciando no modo de vida dos idosos e propiciando-lhes um envelhecimento mais ativo e funcional, viabilizando o convívio entre idosos, mas também com as demais gerações, assegurando-lhes a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

Além das entrevistas realizadas, houve, também, a oportunidade de frequentar o espaço do Programa em diversas alturas do dia, em diferentes dias e, pôde-se, assim, corroborar e entender a opinião dos entrevistados sobre os benefícios e o rol de atividades e assistência que este oferece aos seus usuários. Das várias idas ao PMTI, sempre se assistiu ao desenrolar de diferentes atividades, desde a capoeira, oficinas de memória e artesanato, educação física, todas com um número considerável de participantes, acompanhadas por profissionais capacitados. Também ocorreu o contato com alguns dos departamentos, como o de assistência jurídica e fisioterapia, comprovando assim, o caráter assistencialista do Programa que, embora haja uma constante necessidade de progredir, de uma forma geral, tem atendido as demandas da sua população.

Para finalizar a análise da tabela síntese, os quinze inquiridos apontaram a aposentadoria como um benefício. Porém, cumpre a este trabalho ressaltar que a aposentadoria deve ser entendida como benefício no contexto que emerge da sua norma jurídica. Isto é, “a aposentadoria por idade é um benefício devido ao trabalhador que comprovar o mínimo de 180 meses de trabalho, além da idade

mínima de 65 anos, se homem, ou 60 anos, se mulher” (BRASIL, 2015). Ela não emerge de um simples ato de benevolência assistencialista, ela é oriunda de uma verdadeira e legítima razão que deverá ser concedida a todos os cidadãos nestas circunstâncias. Ademais, também a pensão se constitui como um direito legítimo de todos os que preencham os requisitos emergentes do texto da lei, embora, em alguns casos, os indivíduos enfrentem dificuldades para conseguir reivindicá-la.

Na tabela síntese que se segue, figuram os dados emergentes das representações sociais que os quinze entrevistados fizeram sobre aspectos ligados ao envelhecimento, como o que representa ser *idoso*, a *velhice* e *direitos sociais*. Além das categorias e variáveis estabelecidas previamente no questionário semiestruturado, outras categorias emergiram das respostas de associação livre dadas pelos entrevistados, que se ramificaram em subcategorias de modo a incrementar o rigor necessário que requer um estudo de natureza qualitativa (BOGDAN & BIKLEN, 1994).

Tabela 2- Representações sociais de um grupo de idosos sobre questões do envelhecimento

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
<u>Idoso</u>	Positiva (+)	• Lazer (poder fazer mais coisas que na juventude; grupos de convivência..) • Experiência de vida • Sabedoria
	Negativa (-)	• Solidão • Falta de saúde •Estar velho, acabado
	Neutra	• natural, faz parte da vida

<u>Velhice</u>	Positiva (+)	• Estado de espírito
	Negativa (-)	• Abandono • Doença • Inutilidade • Morte
<u>Direitos Sociais</u>	Positiva (+)	• Direito a passe livre (ônibus) • Direito a aposentadoria • Direito à saúde • Direito ao lazer • Prioridade filas (bancos, hospitais, lotéricas..) • Direito ao respeito
	Negativa (-)	• Aposentadoria: baixo valor • Falta de medicamento (SUS) • Não respeitar prioridade de assento (ônibus) nem filas preferenciais

Fonte: Dados da pesquisa, 2015

Representação social do ser idoso

Após a categorização dos dados da entrevista, obteve-se uma representação sobre ser idoso muito mais positiva do que negativa. Os vocábulos, experiência de

vida e sabedoria emergiram em vários momentos e várias respostas o que, segundo Baltes e Smith (1995) são dos poucos atributos positivos do cenário mental que se cria sobre a terceira idade. Tal como mostra o Entrevistado 12 (Feminino, 71 anos), *“ser idoso é melhor do que parece. Ser idoso é muito bom, a gente já sabe as manha tudo (risos). E agora podemos aproveitar. Claro que ainda acontece coisas ruins e o pessoal acha que leva a gente por nós ser idoso, mas eu acho que é muito bom, agora eu posso fazer coisas que eu nunca pude fazer antes”*. Também o Entrevistado 14 (Masculino, 75 anos) expressa a sua opinião sobre ser idoso como *“uma pessoa que já viveu e trabalhou muito e agora tem que viver e experimentar outras coisas”*. Há ainda quem distinga idoso de velho, como ficou evidente no discurso da Entrevistada 2, *“eu achava que ser idoso era ser velho, mas não, ser velho é não ter forças mai., Mas o idoso ainda pode fazer muita coisa se tiver saúde. Às vezes a pessoa já não tem mais família pra cuidar, nem o trabalho, mas graças a Deus existe a Terceira Idade (PMTI), eu também acho que ser idoso é o que a pessoa quiser ser, eu não me sinto idosa, mas sim experiente (risos)”*. Há, portanto, uma manifesta e evidente ideia de que ser idoso não é necessariamente o fim da vida, nem tem que estar associado a uma ideia negativa de inutilidade. Para a maioria dos entrevistados, ser idoso revelou-se muito mais positivo do que negativo.

É notória neste estudo a conexão entre ser idoso e a prática de atividades associada ao grupo de convívio do qual fazem parte. O fato de o Programa oferecer várias atividades como as oficinas de memória, o forró, a ginástica, entre outras, corrobora com resultado de estudo anterior (Guimarães, 1997), que associa a participação em grupos de convivência como um motor de arranque para uma visível melhoria na qualidade de vida dos idosos.

De acordo com Chartier (1990), é necessário considerar os motivos que fundamentam a construção dessas representações para podermos entender o porquê. Neste caso, os entrevistados associaram a ideia de um idoso experiente, com qualidade de vida e feliz, à prática de atividades. De acordo com várias respostas, a participação no grupo assumiu-se como um momento libertador na vida destes idosos:

“Agora eu posso fazer tudo, tudo o que eu nem sabia que existia (risos). Fazia até menos quando era casada do que agora que tou sozinha, menina (risos). Aqui é muito bom, eles oferecem de tudo pra gente, é capoeira, é

ginástica, até aprender a escrever eles ensinam.” (Entrevistado 1, Feminino, 68 anos)

“Aqui eu aprendi muita coisa já, eu venho no forró, eu faço ginástica, me fala onde que eu podia fazer essas coisas antes? Se isso é ser idoso, é muito bom (risos).” (Entrevistado 8, Feminino, 61 anos).

Apesar da maioria das entrevistas revelarem uma concepção positiva sobre o idoso enquanto protagonista, também surgiram concepções negativas, que revelaram uma relação entre o ser idoso e o declínio, estar acabado, sozinho e não ter saúde:

“Ser idoso é bom porque a gente vem pro Programa, mas é ruim que a gente tá velho, sem saúde e vai ficando sozinho na vida” (Entrevistado 11, Feminino, 67 anos)

“O problema de ser idoso é a gente não ter mais força para nada, já tem saúde, é um problema atrás do outro e assim vai sendo, só piora” (Entrevistado 4, Feminino, 75 anos)

No estudo de Veloz, Nascimento-Schulze e Camargo (1999) também se verificou que a perda do ritmo de trabalho está associada à perda das habilidades físicas o que, conseqüentemente, provoca mais lentidão na execução das atividades diárias, conduzindo o idoso a um segundo plano no que diz respeito à vida social. Há, ainda, uma forte tendência da sociedade, bem como do governo, em concentrar os seus olhares e preocupações para as chamadas “camadas produtoras”, isto é, a grande massa trabalhadora com idades sensivelmente entre os 18 e os 60 anos. Assim, fica explicado o porquê de muitos idosos se sentirem inúteis e regredirem na sua qualidade de vida depois que aposentam. Emergiram das respostas obtidas vários vocábulos como “trabalho”, “utilidade” e “força”, que revelam a representação negativa sobre ser idoso. Como se pode ver na seguinte fala,

“Depois que a gente deixa de trabalhar eles não querem mais saber de nós, acham que tudo o que a gente reclama para os idosos é um favor que fazem pra gente, mas esquecem que no nosso tempo com 10 anos de idade a gente já trabalhava duro pra ajudar lá em casa, e depois pra

sustentar nossa família, hoje em dia nenhum desses jovens, nem esses governantes, vão trabalhar tantos anos como eu trabalhei nessa vida”.
(Entrevistado 5, Masculino, 70 anos)

Por fim, considera-se que há, ainda, uma outra representação social sobre o ser idoso, que se subcategorizou como neutra, na qual o ser idoso é enxergado como uma contingência natural. Como revelou a Entrevistada 15 (Feminino, 73 anos) “*ser idoso é normal, é sinal que a gente não morreu antes (risos). Ser idoso faz parte da vida.*”. De acordo com a fala, faz parte da vida, não manifestando propriamente agrado ou desagrado, mas sim uma fatalidade própria do curso natural da vida.

Representação Social sobre a Velhice

Percebeu-se que falar em idoso e falar em velho são, para os sujeitos entrevistados, duas coisas bem diferentes. A terminologia mostrou-se um importante componente para determinar o tipo de representação que os nossos idosos fazem sobre ser idoso e sobre ser velho. Enquanto, como já vimos, tornar-se idoso foi algo que trouxe muitos benefícios para a maioria dos entrevistados, quando em algum momento da entrevista surgia o vocábulo velho, a concepção invertia-se. Ficou evidente que nenhum dos idosos se assumia como velho, o mesmo aconteceu, quando questionados com o que representava para eles a velhice. É provável que estas concepções e a auto-imagem negativa da velhice verificada entre os idosos entrevistados, devem-se aos construtos psicossociais e ideológicos que permeiam as relações sociais contemporâneas, onde há uma clara tendência para não se valorizar a velhice. Neste sentido, Neri (1993) ressalta que o desconhecimento do que significa ser velho induz a práticas com foco ideológico, que contribui para que se continue a dar ênfase a mitos, estereótipos negativos e preconceitos sobre a velhice.

Salienta-se que os dados apreendidos nesta investigação, revelaram um conhecimento do senso comum acerca da velhice, pautado em uma auto-imagem maioritariamente negativa entre os idosos, tendo-se destacado apenas a velhice como um “estado de espírito” como uma representação positiva. Através do campo semântico avaliado, verificou-se que a velhice é essencialmente vista como um

problema. Foram frequentemente usados vocábulos como “solidão”, “morte”, “doença”, associados à dependência, sofrimento e abandono, como mostram os excertos:

“A velhice é ruim, a pessoa tem problemas de saúde, já não consegue fazer nada, não tem ninguém pra cuidar, é muito ruim.” (Entrevistado 15, Feminino, 73 anos)

“A velhice é o contrário da juventude, é o tempo que não volta mais, a gente começa a ver os conhecidos partirem, os maridos, até os filhos, à vezes, e a gente sabe que tá chegando a nossa hora também.” (Entrevistado 2, Feminino, 66 anos)

Foi conclusivo que a ideia de velhice associada a aspectos positivos passava por enxergar a velhice como um estado de espírito, onde cabe ao próprio idoso, bem como à restante sociedade, o esforço de não impor barreiras quando se fala, se pensa e se vive a velhice. Essa ideia associada à velhice como um estado de espírito, que representa várias coisas positivas, como a oportunidade de praticar várias atividades, melhorar a qualidade de vida (...), está associada à ideia de “reprivatização da velhice” trazida por Debert (1999), onde o foco centraliza-se na forma como a velhice é encarada. Ou seja, é a forma como se olha para ela que a define e a associa somente às perdas, ou então, aos ganhos e quais ganhos. No entanto, é importante referir que estes idosos entrevistados apresentam uma negação em relação a serem velhos associada a características de estagnação e decadência física. Por isso, a velhice é vista como um estado de espírito que vai da forma como cada um a assume, podendo mesmo apresentar mais vantagens do que a juventude. Isto acontece porque estamos perante idosos que, na sua maioria, começaram a trabalhar muito cedo. Como se destacou na fala supra do Entrevistado 5, não tiveram oportunidade de estudar, muito menos uma oferta de várias atividades e, por isso, é na velhice que encontram, muitas vezes, um acesso à instrução bem como ao lazer. Ao aposentarem-se passaram a ter mais tempo livre para poderem fazer o que não faziam antes, como demonstram as seguintes passagens:

“Para mim estar velho vai da cabeça de cada um, a velhice é o que a gente quiser que seja, está na nossa cabeça ou não. Por exemplo, se eu estou na velhice, então pra mim isso é bom, porque agora que eu posso cuidar de mim, fazer aquilo que eu não fazia antes.” (Entrevistado 8, Feminino, 61 anos)

“Se a velhice é a Terceira Idade (PMTI), então é bom, antes eu não podia fazer nada dessas coisas que a gente faz aqui, eu não me sinto velha não, mas se a velhice é a Terceira Idade, então é muito bom.” (Entrevistado 11, Feminino, 67 anos)

Assim, o olhar deles sobre a velhice é positivo sempre que associado à realização de atividades que proporcionem qualidade de vida, que estimulam e promovem um espírito jovem, dinâmico, saudável, onde a idade é apenas uma consequência cronológica.

Representação social dos idosos sobre direitos sociais e sua efetivação

Quando confrontados com perguntas relacionadas a direitos sociais da pessoa idosa e sua respectiva efetivação, os entrevistados tiveram mais dificuldade em desenvolver suas respostas. Assim, foi necessário por parte da investigadora introduzir algumas explicações e exemplos sobre o que são direitos e que tipo de direitos estão ao alcance da população, em geral, e, notadamente, da população idosa. Não foi intenção influenciar as respostas, pelo contrário. Porém, apercebeu-se que para os intervenientes existem vários direitos dos quais usufruem cotidianamente, mas, como já foi mostrado na tabela 4, quando confrontados sobre direitos ou benefícios para idosos, havia um conhecimento muito superficial e deficitário por parte dos entrevistados. Posto isto, o uso do roteiro semiestruturado possibilitou a liberdade para acrescentar ou retirar perguntas, bem como, contorná-las de forma a que ficassem claras e esclarecidas para os sujeitos entrevistados.

De maneira geral, os entrevistados consideraram que os direitos sociais representam coisas positivas sempre que associados à concretização de um benefício

para o idoso, tais como: o direito ao passe livre no ônibus, direito à aposentadoria, direito à saúde, atendimento preferencial em bancos, hospitais, lotéricas e demais espaços públicos, prioridade de assento nos transportes públicos, o direito ao lazer e o direito ao respeito. O conhecimento dos seus direitos mostrou-se bastante limitado e resumido essencialmente poucos direitos. Percebeu-se que em nenhum momento foi citado nenhum documento legal dirigido à população idosa, tão pouco, algum órgão que atue na defesa do idoso. Das representações apreendidas, nomeadamente as positivas, todas estão relacionadas a benefícios do dia a dia a que esses idosos têm acesso, como andar de ônibus ou serem atendidos preferencialmente nos serviços.

Das representações negativas ressaltou-se uma quase unânime insatisfação em relação à remuneração da aposentadoria. Embora esta seja vista como um ponto positivo da velhice, praticamente todos os entrevistados consideraram o valor insuficiente de acordo com as necessidades cabíveis a qualquer pessoa nesta fase de suas vidas:

“Ah, assim de ruim tem muitas coisas, eles acham que dão as coisas pra gente mas na verdade eles dão muito pouco para nós idosos. E a aposentadoria?! É bom receber, é, mas mal dá pra pagar remédio, médico, porque a gente sabe como que é a saúde pública, não dá pra ficar contando com o ovo no cu da galinha (risos), eu já fui lá pedir remédio e eles não deram aí como que faz? É com o nosso dinheiro que a gente tem que comprar.” (Entrevistado 12, Feminino, 72 anos)

“Olha, eu acho que eles deviam pagar mais pra gente, porque a gente trabalhou duro nessa vida pra receber uma ninharia, mas vai fazer o quê, ninguém lá do poder está preocupado com a gente não.” (Entrevistado 5, Masculino, 70 anos)

Também foi conclusiva a inefetividade de outros direitos que revelaram representações negativas para os entrevistados, como não respeitar prioridade de assento no ônibus e a fila preferencial e, como já se denotou do excerto anterior, a falta de fornecimento de medicamentos pelo SUS. Como destacaram as seguintes falas:

Vamos fazer o quê? Brigar, com essa idade?” (Entrevistado 1, Feminino, 68 anos)

“Vixi, eu já vi cada uma. A gente chega no banco passa na nossa frente, na lotérica, pra não falar de quando vamos no ônibus. Hoje em dia ninguém respeita ninguém, nem os idosos, ninguém acha que vai chegar na nossa idade, aí que eu queria ver (risos).” (Entrevistado 3, Masculino, 72 anos)

“Entrevistado - Para mim o pior é a falta de medicamentos.

Investigador - E a Sra. Já passou por essa situação de não receber o medicamento? Fez alguma coisa?

Entrevistado - Já, menina, fui lá no Fórum, porque a gente sozinho reclama reclama mas não consegue fazer nada, por isso tem as leis pra defender a gente né? Pior é cumprir.” (Entrevistado 9, Feminino, 63 anos)

De acordo com as resposta obtidas, percebeu-se que há uma relação entre as representações feitas pelos entrevistados com as representações mais gerais que o sujeito mantém com o mundo. Nas palavras de Jodelet (2001), “partilhamos esse mundo com os outros, que nos servem de apoio, às vezes de forma convergente, outras pelo conflito, para compreendê-lo, administrá-lo ou enfrentá-lo. Eis porque as representações são sociais e tão importantes na vida cotidiana”. Assim, o idoso considera que um direito é ineficaz, como por exemplo não respeitarem um assento preferencial, porque um outro indivíduo não exerce o seu papel de co-cidadão. Em um mundo onde todos somos seres humanos, cidadãos, com direitos e deveres, todos deveriam ser responsáveis pelo desempenho e efetivação de todos os direitos, confraternizando e convivendo num círculo infinito chamado sociedade.

7- Conclusão

No final deste artigo, no que diz respeito às representações sociais feitas por um grupo de idosos participantes do PMTI sobre aspectos relacionados ao

envelhecimento, políticas públicas e direitos sociais, pode tirar-se algumas conclusões. Primeiramente, em relação às políticas públicas municipais e direitos sociais, há ainda muita falta de informação e conscientização dos idosos sobre o que são direitos e quais direitos lhes atendem, bem como, quais órgãos municipais lhes assistem.

Percebe-se que a existência de conteúdos normativos legais e a criação de espaços de assistência, garantia, proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa não subsiste nem se satisfaz apenas no plano normativo. Mais do que a criação de marcos jurídicos que atuem em prol da população idosa brasileira, é necessário viabilizá-los para que cheguem até essa população, garantindo-lhes autonomia, integração e participação efetiva. É ainda necessário que os idosos tenham consciência das redes de amparo que os abarcam, para que estas possam legitimar os seus propósitos constitucionais, federais, estaduais e municipais. Embora a maioria dos dados tenha revelado que o objetivo das políticas públicas locais está bem aquém do necessário, ficou evidente a importância constitucional que os núcleos de convivência têm para os sujeitos entrevistados. O PMTI revela-se um espaço de excelência, cujas práticas sociais desenvolvidas contribuem para que os idosos exerçam o seu papel de cidadãos ativos, propiciando a criação de laços afetivos e novas oportunidades de aprendizagem, bem como a oferta de um amplo leque de serviços de assistência aos seus usuários.

No que concerne às representações sociais, esta pesquisa revelou três tipos de representações ligadas às características do envelhecimento. Uma representação positiva, na qual ser idoso está associado à ideia de sabedoria e experiência, que vai de encontro à ideia de Baltes (1987), cuja experiência e realização pessoal são alguns dos poucos atributos valorizados pelas construções psicossociais e ideológicas da nossa sociedade. Há, também, uma visão positiva da velhice que a associa a um estado de espírito e a desvincula de preconceitos e mitos relacionados com a sua terminologia. Estas ideias são claramente vinculadas à importância dos núcleos de convivência na vida desta população.

Os núcleos representam espaços de convivência, assistência e aprendizagem onde os idosos exercem o seu papel de cidadãos, permitindo-lhes que se tornem ou continuem ativos e com um nível satisfatório de qualidade de vida. Muitas vezes é nestes lugares que os idosos conseguem recuperar a imagem de si mesmos livre de

estigmas e preconceitos sociais negativos que estão incutidos nos próprios idosos e na sociedade, de forma geral.

Verificou-se uma representação social negativa associada ao fim da vida e à perda de saúde do idoso, evidenciando a falta de autonomia na velhice, bem como a solidão e o abandono.

Surgiu, ainda, uma terceira representação que consideramos de “neutra”, quando os idosos encaram a velhice e o ser idoso como características naturais do ser humano, algo que faz parte do curso da vida e, por isso, tornam o envelhecimento como uma contingência natural.

No que diz respeito às representações sociais sobre direitos sociais e respectiva efetividade, ressaltaram duas representações. Uma positiva, associando os direitos a benefícios que, na sua maioria, fazem parte do dia a dia da população entrevistada, como usufruir de passe livre, aposentadoria, filas e assentos preferenciais. No entanto, também emergiu das respostas uma representação negativa, associada a um sentimento de falta de preocupação dos governantes e atenção da sociedade com a população idosa, não respeitando muitos dos seus direitos, contribuindo para que a velhice e as suas necessidades continuem a ser subestimadas e ignoradas no plano social.

Essas representações evidenciam que é necessário um amplo trabalho por parte dos governantes e diversos espaços da sociedade como escolas, igrejas, famílias, grupos de convivência, para que haja uma valorização da velhice e respeito aos seus direitos. Além disso, é imprescindível um trabalho informativo, visando conscientizar os idosos de seus direitos e formas de acessá-los.

Reflexão Final

Este estudo, teve como principal motor de arranque desvendar a efetivação local das políticas públicas para os idosos de um município mineiro, que é Viçosa.

Retomando as reflexões teóricas da Introdução e que serviram de base nos três artigos que compõe esta dissertação, a propósito dos ventos de mudança que se fazem sentir sobre o fenômeno do envelhecimento populacional, entende-se ser

agora curial proceder ao enquadramento desse ideário com o fluxo de resultados provenientes deste estudo.

Neste percurso que chega agora ao princípio do fim, ou, quem sabe, ao fim do seu princípio, fizeram-se várias consultas na literatura acerca do fenômeno em estudo, explorando várias vertentes que concernem ao envelhecimento populacional, buscando demarcar os limites conceituais de cada uma dessas vertentes. Explorou-se a efetividade das políticas públicas à luz do contexto da judicialização; imergiu-se no complexo ambiente de gestão de políticas públicas através da participação e interação com os membros do Conselho Municipal do Idoso de Viçosa, a fim de desvendar alguns dos seus “segredos”, compreendendo as vicissitudes próprias da responsabilidade de um órgão desta envergadura; penetrou-se no seio de um núcleo de convivência para idosos, onde se observou a sua dinâmica e influência na vida dos seus usuários e, finalmente, foi-se ao encontro de alguns desses protagonistas com o intuito de conhecer e compreender as suas percepções, pontos de vista e conhecimentos, colocando em evidência as suas vozes, analisando os seus depoimentos e apresentando o resultado dessa análise.

Embora considere a potencialidade deste estudo em desvelar uma importante dimensão da vida social, tem-se a consciência das suas limitações. Acredita-se que só assumindo as limitações do estudo se pode compreender que a investigação é um ato contínuo e avesso às cristalizações do pensamento e do comportamento.

Considerando os objetivos da pesquisa, buscou-se obter o maior número de informação para uma análise com o caráter mais detalhista possível, no entanto, considera-se como uma das limitações a análise dos processos judiciais limitar-se aos processos do município de Viçosa, que acaba por corresponder a uma ínfima parte da realidade dos municípios brasileiros.

Outra das limitações reside no fato de o Conselho Municipal do Idoso estar, na ocasião da pesquisa, passando por uma fase de remodelação e reestruturação, acarretando um conturbado legado, tendo sido infrutíferas as inúmeras tentativas de contatar todos os conselheiros. Além disso, o local onde foram realizadas as entrevistas, a sede onde o CMI funciona, não foi o lugar mais propício à realização das mesmas, por questões de barulho e trânsito constante de pessoas.

Assim, e para além de outros constrangimentos que, porventura, sejam encontrados na dissertação, pensa-se que esta pesquisa possa contribuir e subsidiar a realização de novos estudos.

A pesquisa mostrou que existem várias fragilidades na efetivação das políticas públicas locais voltadas para os idosos, através do considerável número de processos intentados por idosos, na sua maioria, contra o município e o Estado, que refletem uma crescente judicialização, designadamente da saúde, no Brasil. Isto mostra que os idosos viçosenses enfrentam sérias dificuldades em ver alguns dos seus direitos pleiteados, tendo que recorrer à via judicial como alternativa à efetivação dos seus direitos. Dentre essas fragilidades destacou-se o mau funcionamento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), através do não fornecimento de medicamentos pelo SUS. Essa situação permitiu evidenciar os efeitos da judicialização sobre a implementação e execução da política de saúde, ficando claro as dificuldades por que passam os idosos do município de Viçosa, no que respeita à atenção integral à saúde do idoso, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário e serviços de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde.

Esta situação revela que o país ainda está muito longe de ter políticas públicas para os idosos que bastem por si mesmas, que cumpram na íntegra as normas jurídicas sem que os cidadãos necessitem de recorrer a maiores artefatos para verem a sua eficácia. Talvez nem fosse necessária a existência de tantos documentos legais, como a PNI, o Estatuto do Idoso, sendo que constitucionalmente já vêm regulados os direitos sociais de todo e qualquer cidadão, se o idoso não fosse marginalizado perante a sociedade. Porém, a discriminação da pessoa idosa tem forçado e obrigado a implementação de medidas de proteção.

Considera-se, também, essencial para reverter esta situação a necessidade de articulação intersectorial entre o poder judiciário e a esfera da saúde, pois as políticas públicas não podem desenvolver-se de forma desarticulada. Apesar das dificuldades em tornar a intersectorialidade como prática cotidiana, este estudo acredita que a articulação entre os vários domínios do saber e fazer que interferem na vida da sociedade é o caminho para alcançar melhores níveis de desenvolvimento e exequibilidade das políticas públicas.

Responder às necessidades dos longevos é crucial para o desempenho de atividades da vida diária, sob pena de que essa questão se transforme em risco social para aqueles que já contribuíram com seu trabalho para o desenvolvimento do país e que agora necessitam de ser amparados (LIMA, 2011). Todavia, diante do cenário apresentado pelos resultados desta pesquisa, algumas das políticas públicas locais estão aquém da devida efetivação, sendo poucas as ações colocadas em prática e, efetivamente em vigor, de caráter universal (SILVA; SOUZA, 2010).

Neste sentido, outra conclusão obtida com este estudo revela mais uma fenda no funcionamento e execução das políticas públicas do município ao deparar-se com uma entidade de assistência aos idosos de caráter governamental, como o CMI, que não se encontra nas devidas condições para o desempenho das suas funções; através da ausência de vários conselheiros no exercício das suas funções; falta de sede própria; falta de regimento interno, entre vários outros componentes referidos no artigo 2 que servem de base e compõe esta entidade. Dessa forma ficou evidente a falta de coesão e ineficiência do Conselho como ação estratégica para os idosos com o objetivo de garantir a proteção social destes, que estão em situação de risco social ou não, respeitando e promovendo os direitos à liberdade, à igualdade, à dignidade e ao cuidado, que desembocam no principal direito, que é o direito à cidadania.

Posto isto, acredita-se que o papel do poder público vai muito além da criação de políticas públicas, e, mesmo acreditando que é fundamental a criação de estratégias e prestação de serviços, é tão ou mais imprescindível a necessidade de fiscalização e avaliação desses mesmo serviços, através da atribuição de recursos financeiros que, por lei, devem ser atribuídos a entidades de assistência ao idoso de cunho governamental.

Concluiu-se que uma das consequências para que as políticas públicas locais, na sua maioria, não fossem, à luz da presente investigação, consideradas eficientes perante o demandante e a sociedade foi o resultado das entrevistas com o grupo de idosos integrantes do PMTI. Ressalve-se, contudo, que o cenário não seja totalmente constituído por uma avalanche de pontos negativos, já que todos os idosos manifestaram um especial apreço pelo que representa o Programa Municipal da Terceira Idade em suas vidas. Fora isso, foi evidente o desconhecimento da existência de políticas públicas para idosos, além do PMTI e o desagrado com que

estes se manifestaram face à efetivação de direitos sociais, onde, mesmo os direitos sociais que se mostraram do seu conhecimento revelaram-se, muitas vezes, ineficazes pela falta de contribuição da sociedade civil, que os desrespeita. Isso acontece, mais uma vez, devido à falta de fiscalização por parte das entidades públicas competentes.

Apesar de todos estes problemas, que necessitam urgentemente de serem resolvidos para que o cidadão idoso faça cumprir seus direitos por meio das políticas públicas, as representações sociais apreendidas através das respostas dos entrevistados foram, na sua maioria, bastante positivas. Percebeu-se, através dos seus relatos, que para estes idosos a velhice é encarada como uma bênção e muito mais vantajosa que a juventude, sendo que os preconceitos e a estigmatização criada em torno de ser velho não passam de preconceitos sem fundamento de uma sociedade que determina negativamente o que é ser velho sem ainda o ser. No entanto, parece que estas representações não seriam possíveis se não estivessem aliadas à condição destes idosos, como integrantes de um grupo de convivência, onde as dinâmicas aí realizadas contribuem para que os idosos possam exercer o seu direito de cidadania, se sintam amparados e ainda possam criar laços afectuosos que afastam a sensação de abandono, inutilidade e solidão.

Este fato foi, no final desta caminhada, uma lufada de esperança e o aspecto que mais fez vibrar a sensibilidade da autora do presente estudo, acreditando na potencialidade de alguns segmentos das políticas públicas que, ainda que se mostrem incipientes no que concerne a este segmento populacional, são a luz que possibilita acreditar que quando colocadas em prática e devidamente fiscalizadas conseguem alcançar bons resultados, como é o caso do Programa Municipal da Terceira Idade.

Assim, para que seja modificada a realidade aqui apresentada e discutida, é necessário buscar mecanismos para a efetivação das políticas já existentes e não na criação de novas, pois o simples fato de existirem políticas públicas direcionadas aos idosos não significa que os problemas dessa população estão sendo solucionados.

Diante disto, é necessário motivar e convencer as pessoas para a necessidade de participação em busca de seus direitos, principalmente, mobilizar os governantes, a sociedade civil, as instituições e os idosos, como solução para resgatar o papel e importância do idoso na sociedade, já que, como referiram os entrevistados,

envelhecer faz parte do curso natural da vida, privilégio para muitos e, por isso, um direito de todos.

Referências Bibliográficas

ALMOND, G. ; VERBA, S. **The Civic Culture : Political Attitudes and Democracy in Five Nations**. Nova York : Sage,1989.

APPIO, E. **Controle judicial de políticas públicas no Brasil**. Curitiba: Juruá, 2008

ARGOLO, D.; FURTADO N. **Os direitos dos idosos no Brasil: uma investigação dos planos fático e legislativo**. Rio Grande, XVI, n. 112, 2013. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13217&revista_caderno=27> acesso: 04/11/2015.

BALDINOTTI, S. **Participação da comunidade e gestão democrática: um estudo escolas estaduais em Mato Grosso**, 2002, 92 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Departamento de Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

BALTES, P. B. **Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline**. *Developmental Psychology*, 5, 611-626, 1987.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo** (pp.230). Lisboa: Edições 70, 1977.

BARLETTA, F. R. **O direito à saúde da pessoa idosa**. São Paulo: Saraiva, 2010

BELTRÃO, K. I. & CAMARANO, A. A. **Características sócio-demográficas da população idosa brasileira**. *Estudos Feministas*, 5, pp. 106-119, 1997.

BERQUÓ, E. **Considerações sobre o Envelhecimento da População no Brasil**. In Nêri, A. L.; Debert, G. G. (orgs.). *Velhice e Sociedade*, pp. 11-40. Campinas-SP: Papirus, 1998.

BOGDAN, R. & BIKLEN, S. **Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. Porto: Porto Editora, 1994.

BORGES, C . M . M. **Gestão participativa em organizações de idosos: instrumento para a promoção da cidadania**. In: FREITAS, E. V. de. et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara, Cap. 124, pp. 1037-1041, 2002.

BRASIL. **Lei n. 8080, 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 e dá outras providências. Diário da União, Seção 1. Brasília, 1990

_____. **Lei n. 8842, de 04 de janeiro de 1994.** Dispõe sobre a política nacional do idoso. Brasília, 1994. Disponível em: <http://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm> acesso: 12/11/2015.

_____. **Portaria n.º 10.741 de 1 de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do idoso. Disponível em: <<http://senado.gov.br/qsenado/conleg/idoso/assunto/saude.html>> acesso: 13/11/2015.

_____. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social, Brasília-DF, 2004.

_____. **Portaria n.º 2528 de 19 de outubro de 2006.** Dispõe sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <<http://senado.gov.br/qsenado/conleg/idoso/assunto/saude.html>> acesso: 13/11/2015.

_____. **Resolução CNAS Nº109, de 11 novembro de 2009.** Diário Oficial da União. Brasília-DF, Ministério do desenvolvimento Social. 2009.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil:** texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 64/2010, pelo Decreto Legislativo no 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/1994. – 32 ed. – Brasília: Câmara dos Deputados. Edições Câmara, 2010.

_____. Previdência Social. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos/aposentadoria-por-idade/>> acesso: 15/01/2016

CAMARANO, A. A; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. A. (org). Os novos idosos brasileiros muito além dos 60? Rio de Janeiro, IPEA, 2004_____ **Os novos idosos brasileiros: muito além dos sessenta?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CAPPELLETTI, M; GARTH, B. **Acesso à justiça**. Trad. Ellen Gracie Northfleet. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 2002.

CARVALHO, E. R. **Em busca da judicialização da política no Brasil**: apontamentos para uma nova abordagem. Revista de Sociologia Política, Curitiba, n. 23, pp. 115-126, 2004.

CARVALHO, M. C. B. N. M. **O diálogo intergeracional entre idosos e crianças**: projeto “Era uma vez... atividades intergeracionais.” 2007. 123 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2007. Disponível em: <http://www2.dbd.puc/rio.br/pergamum/tesesabertas/0410376_07_pretextual.pdf> acesso: 13/11/2015.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. **O envelhecimento da população brasileira um enfoque demográfico**. Caderno de Saúde Pública, v. 19, n. 3. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15876.pdf> acesso: 13/12/2015

CELLARD, A. **A análise documental**. In: POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, Vozes, 2008.

CHARTIER, R. A. **História Cultural**: entre práticas e representações. Tradução Maria Manuela Galhardo (pp.245). Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1990.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 1995.

COHEN, D. W. **The combing of history**. Chicago: University of Chicago Press. 1994.

COUTINHO, C. M. **Percursos da investigação em Tecnologia Educativa em Portugal**: uma abordagem temática e metodológica a publicações científicas (1985-2000). Braga: Universidade do Minho, Série “Monografias em Educação”: CIED, 2005.

COUTINHO, C. N. **Notas sobre cidadania e modernidade**. V.1, n.1, pp. 145-165. Praia Vermelha, Rio de Janeiro, 1997.

DAGNINO, E. **Sociedade Civil e Espaços Públicos no Brasil**. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

_____; TATAGIBA, L. **Democracia, Sociedade Civil e Participação.**

Chapecó: Argos, 2007.

DALLARI, D. A. **Direitos humanos e cidadania.** In: Coleção polêmica ISBN 85-16-02180-7. São Paulo: Moderna, pp. 80, 1998.

DEBERT, G.G. **As representações sociais (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual.** Em Ministério da Previdência e Assistência Social (Org.), Anais do I Seminário Internacional. **Envelhecimento populacional:** uma agenda para final de século. Brasília, DF, 1996.

_____. **A reinvenção da velhice:** Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Fapesp, 1999.

DUNDES, F. et al. **Cidadania na terceira idade.** Monografia (Bacharelado em Serviço Social) – Faculdades Integradas “Antônio Eufrásio de Toledo”. Presidente Prudente, 2006.

ESTRELA, A. **Teoria e Prática de Observação de Classes.** Uma estratégia de formação de Professores. Lisboa: INIC, 1994.

FARIAS, R. C. P. **Centro de convivência para idosos no contexto das políticas públicas sociais.** Viçosa, 2014.

FARIAS et al. **Programa Municipal da Terceira idade:** Atividades e percepções dos usuários. Viçosa, 2014.

FERNANDES, P. M. **O idoso e a assistência familiar: uma abordagem da família cuidadora economicamente dependente do idoso.** Revista Eletrônica Novo Enfoque, v. 07, n. 07, 2008. Disponível em: <<http://castelobranco.br/sistema/novoenfoque/edicao/artigos/7>> acesso: 13/11/2015.

FERRIGNO, J. C; LEITE, M. L. C. B.; ABIGALIL, A. A. **Política de Assistência ao Idoso: a construção da política nacional de atenção à pessoa idosa.** In: FREITAS, E. V.; PY, I.; NERI, A. L; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L. (Org.). Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2008.

- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOLDMAN S.; PAZ S. **O estatuto do idoso. Artigo publicado no Tratado Geral de Gerontologia e Geriatria** – 2ª edição – Cap. 151- Editora Guanabara/Koogan, 2006.
- GOMES, A. L. Novos espaços ocupacionais do assistente social: os Conselhos de políticas e de direito. In.: V.V.A.A. **Capacitação em Serviço Social**. Módulo 4 - O trabalho do assistente social e as políticas sociais. Brasília: UNB, Centro de Educação Aberta, Continuada a Distância, 2000.
- GOMES, F. F. C.; CHERCHIGLIA, M. L.; MACHADO, C. D.; SANTOS, V. C.; ASSIS A. F.; ANDRADE, E. I. G. **Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização**. Cadernos de Saúde Pública, 2014.
- GONH, M. G. O papel dos conselhos gestores na gestão urbana. In: RIBEIRO, A. C. (Comp.). Repensando a experiência urbana da América Latina: questões, conceitos e valores. Buenos Aires: Catálogo editorial, pp. 176-201, 2000.
- GUIMARÃES, M. C. T. V. **Velhice: perda ou ganho?** Dissertação de Mestrado não publicada, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1997.
- GUSMÃO, N.; ALCÂNTARA A. **Velhice, mundo rural e sociedades modernas: tensos itinerários**. **Ruris**, V. 2 , n.1, pp. 154-180, 2008.
- HOBBS, T. **Leviatã**. Coleção Pensadores, São Paulo, 1974.
- HOFLING, E. **Estado e políticas (públicas) sociais**. Cadernos Cedes, ano XXI, n. 55, novembro, 2001.
- IBGE. **Perfil de idosos responsáveis por domicílios no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.
- _____. **Projeção da população por sexo e idades simples**, em 1º de julho - 2000/2060. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.
- JODELET, D. **Représentations sociales: un domaine en expansion**. Em D. Jodelet (Org.). **Les représentations sociales** , pp.31-61. Paris: P.U.F., 1989.

KASTENBAUM, R. & CANDY, S. **The four percent fallacy**. Journal of Aging and Human Development, 4, pp. 15-21, 1973.

KRELL, A. J. **Controle judicial dos serviços públicos básicos na base dos direitos fundamentais sociais**. In: SARLET, Ingo Wolfgang (Org.). A Constituição: Construindo pontes com o público e o privado. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2000.

KUMMER, L. **Metodologia participative no meio rural: uma visao interdisciplinary**. Salvador: GTZ, 2007.

LASWELL, H.D. Politics: **Who Gets What, When, How**. Cleveland, Meridian Books. 1936/1958.

LIBOREIRO, M. C. ET AL. Atenção integral à Terceira idade em Viçosa, MG pela parceria UFV e Prefeitura. Anais 2º Congresso Brasileiro e Extensão Universitária. Belo Horizonte, 2004.

LIMA, C. R. V. Políticas Públicas para idosos: a realidade das instituições de longa permanência no Distrito Federal. 2011. 120f. Monografia (Curso em Legislativo e Políticas Públicas), Brasília, DF, 2011. Disponível em: <bd.camara.gov.br/bd/bitstream/handle/bdcamara/6005/politica_idosos_lima.pdf?sequence=5>. acesso: 22/11/2015

LYNN, L. E. Designing Public Policy: **A Casebook on the Role of Policy Analysis**. Santa Monica, Calif.: Goodyear. 1980

MAFRA, S.C.T. et al. Políticas Públicas e envelhecimento: ampliação ou efetivação? In: **Políticas Públicas e sua efetivação local**. Viçosa: UNIEDHS, 2014.

MARTINS, I. G. S. Caderno de Direito Natural – **Lei Positiva e Lei Natural**, n. 1, Centro de Estudos Jurídicos do Pará, pp. 27, 1985.

MARQUES, S.; DALLARI, S. **Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo**. Rev Saúde Pública, 2007.

MEAD, L. M. **Public Policy: Vision, Potential, Limits**. Policy Currents, Fevereiro: pp. 1-4. 1995.

MILES, M.; HUBERMAN, M. **Qualitative Data Analysis**. Sage Publications, Inc. 2nd Edition, 1994.

MINAYO, M.C. S. **A vida e a saúde do idoso na sociedade global e pós-industrial**. Arquivo de geriatria e gerontologia, v. 4, n. 2, pp. 169-181, 1997.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A; BUSS, P. M. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário**. Ciência e Saúde Coletiva . V.5, n.1, pp. 7-18, 2000.

MOREIRA, M. DE M. **Mudanças Estruturais na Distribuição Etária Brasileira: 1950-2050**. 2002. Referência obtida via base de dados do IPEA. Disponível na internet. <http://www.fundaj.gov.br/tpd/117a.html> acesso: 12/01/2016

_____. **On Social Representation**. En J. P. Forgas (Ed.), Social Cognition (pp. 181-209). Londres: European Association of Experimental Social Psychology/Academic Press, 1981.

_____. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003.

MOSCOVICI, S. & HEWSTONE, A. **De la ciência al sentido comum**. Em S. Moscovici (Org.), **Psicologia Social**. V. I, pp.679-710. Barcelona: Paidós, 1985.

NASCIMENTO, C. M. ; RIBEIRO, A. Q. ; COTTA, R. M. M.; ACURCIO, F. A.; PEIXOTO, S. W. V. ; PRIORE, S. E.; FRANCESCHINI, S. C. C. Estado nutricional e fatores associados em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública (ENSP. Impresso); v. 27, p. 2409-18. Viçosa, 2011.

NÈRI, A. L. **Qualidade de Vida e Idade Madura**. Campinas: Papirus, 1993.

NÈRI, A. L. **As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressa no Estatuto do Idoso**. A terceira idade, v. 16, n. 34, pp. 7-24, 2005.

PETERS, B. G. **American Public Policy**. Chatham, N.J.: Chatham House. 1986

PIANA, M. C. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

PLONER, K. S., MICHELS, L. R. F., OLIVEIRA, M. A. M. & STREY, M. N. de. **O significado de envelhecer para homens e mulheres**. Em A. F. Silveira, C. Gewehr, L. F. R. Bonin & Y. L. Bulgacov (Eds.), **Cidadania e participação social** (pp.115-124). Porto Alegre: ABRAPSOSUL, 1999.

PMTI. **Histórico do Programa Municipal da Terceira Idade**. Disponível em: <http://crasvicosa.blogspot.com.br/2010/09/1-de-outubro-dia-do-idoso.html>. acesso: 14/01/2016

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DO GOVERNO FEDERAL. Conselho Municipal e Controle Social. Disponível em: <http://www.portaltransparencia.gov.br/controlesocial/ConselhosMunicipaiseControleSocial.asp>. Acesso em: 3 de dezembro de 2015.

QUIVY, R. & CAMPENHOUDT, L. **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. Lisboa: Gradiva, 1998.

RAICHELIS, R. **Esfera pública e conselhos de assistência social**. São Paulo: Cortez, 2000.

REIS, E. **Cidadania: história, teoria e utopia**. In Carvalho, J. M. de (org.). **Cidadania, justiça e violência**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1999.

RIBEIRO, A. Q.; OLIVEIRA, I. M. **Programas de Atendimento ao Idoso em Viçosa: A Experiência do "Programa Municipal da Terceira Idade (PMTI)"**. In: Mafra, Simone. (Org.). **Faces do Envelhecimento**. 1ed. Viçosa: Editora UFV, v. 1, pp. 31-36, 2014

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, Cap. 5: Métodos quantitativos e qualitativos, pp. 70-89, 1999.

ROCHA, S. M.; GOMES, M. G. C.; LIMA FILHO, J. B. **O protagonismo social da pessoa idosa: emancipação e subjetividade no envelhecimento**. In: FREITAS, E. V.; PY, I.; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L. (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

RODRIGUES, N. C. **Política nacional do idoso – retrospectiva histórica**. In: **Estudos interdisciplinares de envelhecimento** (pp. 149-158). Porto Alegre, v.3, 2001.

RODRIGUES, R. et al. **Política Nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem**. Florianópolis: Texto Contexto Enferm, v. 16, n.3, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a21v16n> , acesso: 01/11/2015.

SANTOS, M. F. S. **Identidade e aposentadoria**. São Paulo: Pedagógica e Universitária. 1990.

SANTOS, M. F. S. **A velhice na Zona Rural**. Representação Social e Identidade. Em C. Nascimento-Shulze (Ed.), **Novas Contribuições para a teorização e pesquisa em representação social** (pp. 59-83). Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia, 1996.

SILVA, A. R et al. **Retrato Social de Viçosa 3**. Viçosa, CENSUS, 2010.

SILVA, C. **Acesso á Justiça: uma leitura dos direitos e da cidadania no Brasil contemporâneo**. São Paulo: IFCH/UNICAMP, 2002.

SILVA, F. D.; SOUZA, A. L. **Diretrizes Internacionais e Políticas para os idosos no Brasil**: a ideologia do envelhecimento ativo. Revista de Políticas Públicas, v.14, n. 1. São Luís, 2010. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/viewFile/356/775> acesso: 21/11/2015

SILVA, M. L. L. **Cidadania, globalização e previdência social**. Serviço Social e Sociedade (n. 68, pp. 5-16). São Paulo, 2001.

SOUZA, C. M. P. B. S. **Desafios na efetivação das políticas públicas para o idoso em Viçosa-MG**. Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade Federal de Viçosa. Viçosa, 2016.

SOUZA, M. L. **Desenvolvimento de comunidade e participação**. São Paulo: Cortez, 1987

SOUZA, L. **Democracia: representative, deliberativa ou participative? O espaço dos conselhos neste debate**. Revista Multidisciplinar da Uniesp: Saber Acadêmico, São Paulo, nº 10, pp. 120-131, dez. 2010.

TEIXEIRA, E. C. **O papel das Políticas Públicas no desenvolvimento local e na**

transformação da realidade. Cadernos da AATR-BA (Associação de advogados de Trabalhadores Rurais no Estado da Bahia), Bahia, pp. 1-11, 2002.

TERRAZAS, F. **O poder judiciário como voz institucional dos pobres: o caso das demandas judiciais por medicamentos** [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo; 2008.

TIER, C. G.; FONTANA, R. T.; SOARES, N. V. **Refletindo sobre idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 57, n. 3. Brasília, 2004.

VASCONCELOS, A. M. V. **Intenção-ação no trabalho social:** uma contribuição ao debate sobre a relação Assistente Social-Grupo. São Paulo: Cortez: 1985

VELOZ, M. C. T., NASCIMENTO-SCHULZE, C. M. & CAMARGO, B. V. **Representações sociais do envelhecimento.** Psicologia: Reflexão e Crítica, pp. 479-501, 1999.

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