

<https://doi.org/10.22256/pubvet.v12n2a29.1-8>

Envelhecimento populacional: efetivação dos direitos na terceira idade

Ana Clésia Lisboa Monteiro¹, Wesley Epifanio Sarmento^{2*}, Naylla Duarte de Queiroga³, Hilana Cristina Lins Machado⁴, Dayanne Alves Pereira⁵, Sandra Maria Figueiredo de Lima⁶, Wyara Ferreira Melo⁷, Wenyá Sarmento Sobrinho⁸

¹Graduanda em Serviço Social pela Belchior Consultoria e Projetos, E-mail: clesiamonteiro1@hotmail.com.br

²Fisioterapeuta pela Faculdade Santa Maria, Educador Físico e Pedagogo, Mestrando em Sistemas Agroindustriais pela UFCG, E-mail: weslleyep@yahoo.com.br

³Assistente Social, Especialista em Saúde Mental pela Faculdade São Francisco da Paraíba. E-mail: naylladuarte@hotmail.com

⁴Psicóloga, Especialista em Saúde da Família e Saúde Pública pela Faculdade Integrada de Patos e Saúde Mental pelo CINTEP, email: hilanacristina@hotmail.com

⁵Fisioterapeuta pela Faculdade Santa Maria, Pós-graduanda em Fisioterapia Respiratória e Intensiva pelo Centro de Treinamento São Camilo Cariri, E-mail: dayannedap@hotmail.com

⁶Fonoaudióloga, Especialista em saúde da Família pela UFPE, Especialista em Motricidade Orofacial - CEFAC e Especialista em Voz pela UFPE, E-mail: sandyfonolima@hotmail.com

⁷Enfermeira, Mestranda em Sistemas Agroindustriais pela UFCG, E-mail: wyarafmelo@gmail.com

⁸Graduanda em Serviço Social, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Cajazeiras, E-mail: wenya_sarmento@hotmail.com

*Autor para correspondência

RESUMO: Esse estudo foi realizado para analisar a efetivação dos direitos na terceira idade, tendo como base a Constituição Federal de 1988, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso. Trata-se de uma pesquisa Bibliográfica, onde a partir de uma série de documentos científicos, tivemos como relatar a história do envelhecimento populacional brasileiro juntamente com seus marcos legais e desafios. Constatou-se após a pesquisa que houve um crescimento considerável da população idosa no Brasil, porém esse crescimento deve está agregado a melhorias na qualidade de vida desse segmento etário o que não é concretizado em sua totalidade. Evidenciou-se ainda que muitos direitos fossem assegurados na Constituição Federal de 1988 na Política Nacional do Idoso e no Estatuto do Idoso, porém falta vontade por parte do estado para torna-las políticas públicas eficientes. Falta também conhecimento por parte dos idosos e da sociedade em geral dos direitos voltados para esse grupo populacional, o que ocasiona mais um desafio a ser superado.

Palavras Chave: direitos, idosos, qualidade de vida, terceira idade

Population aging: realization of rights in the third age

ABSTRACT. This study has as main objective to analyze the effectiveness of rights in the elderly, based on the Federal Constitution of 1988, the National Policy of the Elderly and the Statute of the Elderly. It is a Bibliographic research, where from a series of scientific documents, we had to report the history of Brazilian population aging together with its legal frameworks and challenges. It was found after the research that there was a considerable growth of the elderly population in Brazil, but this growth must be added to improvements in the quality of life of this age segment, which is not fulfilled in its entirety. It was also shown that many rights were guaranteed in the Federal Constitution of 1988 in the National Policy of the Elderly and in the Statute of the Elderly, but it lacks the will on the part of the state to make them efficient public policies. There is also a lack of knowledge on the part of the elderly and society in general of the rights directed to this population group, which causes another challenge to be overcome.

Keywords: rights, elderly, quality of life

Envejecimiento poblacional: efectividad de los derechos en la tercera edad

RESUMEN. Este estudio fue realizado con el objetivo de analizar la efectividad de los derechos en la tercera edad, teniendo como base la Constitución Federal de 1988, la Política Nacional del Anciano y el Estatuto del Anciano. Se trata de una investigación bibliográfica, donde a partir de una serie de documentos científicos, tuvimos como relatar la historia del envejecimiento poblacional brasileño junto con sus marcos legales y desafíos. Se constató tras la investigación que hubo un crecimiento considerable de la población anciana en Brasil, pero ese crecimiento debe estar agregado a mejoras en la calidad de vida de ese segmento etario lo que no es concretizado en su totalidad. Se evidenció además que muchos derechos fueron asegurados en la Constitución Federal de 1988 en la Política Nacional del anciano y en el Estatuto del Anciano, sin embargo, falta voluntad por parte del estado para tornarlas políticas públicas eficientes. Falta también conocimiento por parte de los ancianos y de la sociedad en general de los derechos volcados hacia ese grupo poblacional, lo que ocasiona otro desafío a ser superado.

Palabras clave: derechos, ancianos, calidad de vida

Introdução

Observou-se nas últimas décadas debates de maior relevância das questões referentes à velhice. Pode-se dizer que o aumento do interesse pelo tema deve-se, em grande parte, ao fato do crescimento da população idosa o que vem contribuindo para um novo perfil populacional de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

Com o aumento significativo desse grupo etário, os mesmos emergem como atores sociais com participação crescente nos mais diversos segmentos da sociedade. Nesse contexto cresce também a necessidade de criar estratégia de cuidados específicos e instrumentos de ação voltados para este grupo que muitas vezes se encontra em situação de exclusão social.

Como observa [Neri \(2008\)](#) diante do crescimento do segmento idoso no Brasil, e do conseqüente surgimento de suas demandas em diversas esferas, que são estabelecidos os instrumentos legais de proteção às pessoas idosas com objetivo de garantir, dentre outros, o direito à igualdade e superar a “marginalização” desse segmento diante da sociedade.

O Estatuto do Idoso vem, portanto, para ampliar os direitos dos cidadãos com sessenta anos ou mais, constituindo-se como instrumento. Além de reforçar as diretrizes contidas na Política Nacional do Idoso (PNI), também consolida e reafirma artigos na Constituição Federal, sobre a proteção ao direito do idoso, além de prevê punições para os casos de negligência.

Reconhecendo a importância deste debate, o presente estudo tem por objetivo central analisar como estão sendo efetivados os direitos na terceira idade. Buscou-se fazer uma investigação via pesquisa bibliográfica onde após um longo estudo, tendo por base documentos científicos, desvendar e compreender como anda a legislação que trata dos assuntos referentes a pessoa idosa no Brasil.

Este trabalho de conclusão de curso está estruturado da seguinte forma: no primeiro capítulo abordamos o surgimento do serviço social no Brasil dando continuidade com a ditadura militar e em sequência com a Constituição Federal de 1988 e a política de Assistência Social. No segundo capítulo tratamos sobre o envelhecimento populacional Brasileiro e as políticas que são direcionadas para idosos no Brasil. O quarto capítulo foi discutido e analisado os dados da efetivação dos direitos na terceira idade.

O que se pôde evidenciar com a análise dos dados é um distanciamento entre o que contem nas leis específicas para os idosos no Brasil e o que realmente é colocado em prática. A população idosa se mostra em uma realidade que exige medidas imediatas de atuação do Estado no atendimento de suas necessidades. Tal constatação torna explícito o descompasso entre o aparato legal comprometido com os direitos e garantias de uma vida mais digna aos idosos, com o efetivo cumprimento desses direitos e garantias, a partir de políticas públicas.

Metodologia

Segundo [Gil \(2007\)](#) a pesquisa é definida como um procedimento racional e sistemático que tem por objetivo proporcionar respostas aos problemas que são postos. Desta forma, o presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica que é uma etapa fundamental em todo processo científico, uma vez que, dá embasamento teórico a pesquisa sobre o tema escolhido. A pesquisa bibliográfica consiste em um levantamento de dados nos mais variados mecanismos de informação, como livros, revistas científicas, sites e documentos onde posteriormente é feita a seleção do material que vai ser usado no estudo.

O surgimento do serviço social no Brasil

O serviço social surgiu, como profissão, com a ascensão da sociedade burguesa nas primeiras décadas do século XIX. Assim, com o surgimento de classes sociais, a burguesia necessitava de um profissional que cuidasse da área social assistindo a classe proletária. Dessa forma, a classe dominante exerceria certo controle sobre os trabalhadores.

Quando o Serviço Social surgiu no Brasil, o país caminhava rumo a um intenso processo de industrialização e um avanço significativo no que diz respeito ao desenvolvimento econômico, social, político e cultural, tornando, assim, mais intensa também as relações sociais pertencentes ao sistema social capitalista. Adentrando nesse contexto, foram criadas uma série de medidas e ações sociais, como forma de enfrentamento as múltiplas questões sociais, ao mesmo tempo em que o estado conseguia a adesão dos trabalhadores da classe média e dos grupos dominantes, estes, donos do capital. O governo populista adotava, ao mesmo tempo, mecanismos de centralização político-administrativa, que favoreciam o aumento da produção, dando condições para a expansão e a acumulação capitalista.

Originada nas ações de “ajuda ao pobre”, a assistência ao longo do tempo sofreu inúmeras mutações até tornar-se um “direito do cidadão”, como prevê a atual Lei Orgânica da Assistência Social do Brasil. O corporativismo estado-novista e a centralização administrativa no período da ditadura militar foram períodos de mudanças substantivas nas formas de proteção social.

O papel exercido pelos governos autoritários na estruturação da proteção social brasileira talvez possa ser explicado pelo fato de o governo Vargas e a ditadura militar terem se destacado por

estruturarem, de forma centralizada, o parque produtivo nacional. Nesse contexto, a garantia e homogeneização da proteção social era condição necessária para a ampliação do assalariamento ([Marques, 1997](#)).

[Faleiros \(2009\)](#) aponta algumas das políticas sociais, que começaram a ser implantadas no fim do século XIX, na Europa e Estados Unidos e a partir de 1930, no Brasil, como uma gestão, ainda que conflitante, da força de trabalho para que ela se reproduza nas melhores condições para o capital. Essa visão inicial, com muita ênfase em conteúdos filosóficos, logo se mostrou insuficiente para a atuação prática dos assistentes sociais. A partir da década de 40 do século XX, os novos profissionais procuraram um aprimoramento técnico e metodológico, tendo como fundamento as Ciências Sociais e, com elas, a visão funcionalista americana passou para o brasileiro.

Entre os anos de 1930 a 1945, coincidindo com dois grandes fatos político-sociais: a Segunda Guerra Mundial ocorrida na Europa e o período do Estado Novo no Brasil, os modelos importados não se enquadravam na realidade brasileira. Assim, fizeram com que o Serviço Social fosse assistencial, caritativo, missionário e beneficente. Vale salientar, que as políticas sociais implantadas nos países de capitalismo avançado, não foram produtos de uma ação autônoma e beneficente do próprio estado, mas sim, o resultado de concretas, prolongadas e muitas vezes violentas demandas das classes populares ([Vieira, 1989](#)).

Nesses países havia uma longa tradição de luta pelos direitos de cidadania. Muitos benefícios sociais foram conquistados pelos trabalhadores e eram administrados pelo Estado, como forma de distribuição da riqueza acumulada pelo capital. A partir de 1940, a questão social, passa por grandes transformações, especialmente a partir do final da II Guerra Mundial. A aceleração industrial, a migração da população do campo para a cidade, o intenso processo de urbanização, aliados ao crescimento das classes sociais urbanas, especialmente do operariado, vão exigir novas respostas do estado e do empresariado às necessidades de reprodução da vida social nas cidades.

Segundo a Revista Virtual Textos & Contextos (2003) em 1940, foram decretados o Imposto Sindical, o Salário Mínimo e o Serviço de Alimentação da Previdência Social. Em 1942, foi criada por Decreto-lei a Legião Brasileira de

Assistência (LBA), que serviria como órgão de colaboração junto ao Estado, para cuidar dos Serviços de Assistência Social. Ainda em 1942, foi instituído o Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) e o Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC). Em 1943, foi promulgada a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Em 1946, foram fundados mais dois órgãos importantes para o atendimento dos trabalhadores: o Serviço Social da Indústria (SESI) e o Serviço Social do Comércio (SESC). No mesmo ano, criou-se a Fundação Leão XIII, com o objetivo de atuar na educação popular dos favelados do Rio de Janeiro.

A crescente centralização das políticas sociais pelo Estado gera o aumento da demanda pela execução de programas sociais no interior das instituições, induzindo o crescimento numérico das escolas e do meio profissional, com a consequente expansão do Serviço Social e elevação do status profissional.

Constituição Federal de 1988 e a Política de Assistência Social

A Constituição brasileira, promulgada em 1988, acabou absorvendo grande parte das reivindicações do movimento de “Participação Popular na Constituinte”, institucionalizando assim, várias formas de participação da sociedade na vida do Estado. A nova Carta Magna ficou conhecida como a “Constituição Cidadã” pelo fato de que, entre outros avanços, ter incluído em seu âmbito mecanismos de participação no processo decisório federal e local. O contexto do processo constituinte que gestou a Nova Constituição Federal é marcado por grande pressão social, crescente participação corporativa de vários setores e decrescente capacidade de decisão do sistema político. A Constituição Federal de 1988 – CF/88, aprovada em 5 de outubro, trouxe uma nova concepção para a Assistência Social, incluindo-a na esfera da Seguridade Social:

Art.194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social ([BRASIL, 2003, p. 193](#))

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) introduz um novo significado a Assistência Social enquanto “Política pública de seguridade, direito do cidadão e dever do Estado, prevendo-lhe um sistema de gestão descentralizado e participativo,

cujo eixo é posto na criação do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS” ([Mestriner, 2001](#)). Entende-se por política social, as formas de intervenção e regulamentação do Estado nas expressões da questão social, envolvendo o poder de pressão e a mobilização dos movimentos sociais, com perspectivas de problematizar as demandas e necessidades dos cidadãos, para que ganhem visibilidade e reconhecimento público. Nesse contexto, merecem destaque as cinco Conferências Nacionais de Assistência Social, realizadas nos últimos dez anos, que deliberaram, avaliaram e propuseram novas bases de regulação da Política de Assistência Social. Contribuíram com a “formação de competências de gestão, consensos e avanços nesta política” ([Carvalho, 2005](#)).

Atualmente, a implementação do Sistema Único de Assistência Social no Brasil, é meta assumida conjuntamente por todos os entes federados, num Plano de Estratégias e Metas Decenais, deliberado na Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2005. Na mesma conferência foi aprovado o Decálogo de Direitos Socioassistenciais. Todos os municípios e estados brasileiros elaboraram relatórios das Conferências Municipais e Estaduais, contendo um álbum de fotografias (assim denominado porque registra a condição atual de gestão da Política de Assistência Social nos municípios, nos estados e no Distrito Federal) e o plano de metas para implementação do SUAS.

Envelhecimento populacional brasileiro

O desenvolvimento de políticas públicas para a pessoa idosa tem sido prioridade na agenda de organizações internacionais de saúde com o objetivo de propor diretrizes para nações que ainda precisam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional. A população brasileira tem sofrido profundas transformações nas últimas três décadas na sua estrutura etária, que terão enormes repercussões em termos sociais e econômicos. Diante disso, torna-se necessário compreender a dinâmica demográfica brasileira. Entre 1940 e 1970 o Brasil experimentou um processo de rápido incremento demográfico, em virtude de seu alto crescimento vegetativo. A população passou de 41 milhões para 93 milhões de habitantes, com taxa média de crescimento de 2,8% ao ano ([Carvalho & Garcia, 2003](#)).

No Brasil, apesar de iniciativas do Governo Federal nos anos 70 voltadas para pessoas idosas, apenas em 1994 foi instituída uma política nacional voltada para esse grupo. Antes desse período, as ações governamentais tinham cunho caritativo e filantrópico. Nos anos 70 foi destaque a criação de benefícios não contributivos como as aposentadorias para os trabalhadores rurais e a renda mensal vitalícia para os necessitados urbanos e rurais com mais de 70 anos que não recebiam benefício da Previdência Social. (Teixeira, 2008).

Os dados preliminares de censo de 1991 vieram a confirmar o declínio da fecundidade, com uma população estimada em 147 milhões de pessoas e uma taxa média anual de crescimento em torno de 1,9%. Assim, ao fechar o século XX, o Brasil, como a maioria dos países em desenvolvimento, assistiu simultaneamente a queda nos níveis de dois importantes determinantes da sua estrutura populacional: a fecundidade e a mortalidade. A persistência desse duplo processo desestabilizou e modificou a distribuição por idade da população, que no caso brasileiro, provocou o início do crescimento da população idosa nos anos setenta.

As novas configurações e a velocidade com que ocorre o processo de transição demográfica e do envelhecimento da população brasileira apontam para uma crescente complexidade de alternativas de atenção às demandas da nova estrutura etária emergente. Em decorrência do célere processo demográfico e de profundas mudanças estruturais, necessariamente, o país passa a enfrentar problemas muito mais complexos do que nos países do primeiro mundo, pois, ainda se depara com problemas básicos como: ampla desigualdade social, cobertura social, problemas na atenção básica a saúde, saneamento básico, educação, habitação, alimentação, pobreza, trabalho etc. Sendo que, concomitantemente enfrentará problemas de um país envelhecido quanto às doenças crônico-degenerativas e, maiores custos com a saúde e seguridade social (Veras, 1994).

O Brasil tem se organizado na tentativa de responder às crescentes demandas da população que envelhece, preparando-se para enfrentar as questões não só de saúde como também do bem-estar dos idosos. Entretanto, um grupo que emerge rapidamente em cenário ainda muito carente de ações efetivas para esse segmento etário. Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso (PNI),

promulgada em 1994 e regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 3 de junho de 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa. Neste caso cria condições para promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade e reafirmar seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (BRASIL, 1994).

Trata-se de um processo de regulamentação que deveria responder adequadamente à demanda e às necessidades crescentes da população que envelhece cuja proposta da política de atenção ao idoso deveria contemplar suas especificidades. Assim, embora a legislação brasileira relativa aos cuidados da população idosa seja bastante avançada, a prática ainda é insatisfatória para com relação aos idosos. A lei, todavia, está sancionada e deveria ser cumprida, porém o que se vê de fato é um grande número de idosos tendo seus direitos negligenciados diariamente.

Política pública para idosos no Brasil

Segundo a Constituição Federal de 1988 (CRFB, 1988), que estabeleceu em alguns dos seus artigos os direitos dos idosos, posteriormente, outras iniciativas foram assumidas pelo poder público, pois, verifica-se a necessidade de uma lei que reafirmasse o assunto a partir da esfera federal. Partindo desse pressuposto, surgiu em 1994 a Política Nacional do Idoso e, posteriormente em decorrência da necessidade de uma legislação federal específica, o Estatuto do Idoso aprovado em 2003 (CF, 1988). Portanto, pode-se primeiramente considerar, que no campo legislativo, o idoso está assegurado já que sua proteção agora teria assento constitucional. Neste caso, objetivando promover a longevidade com qualidade de vida, colocando em prática as ações voltadas, não apenas para os que estão velhos, mas também para aqueles que vão envelhecer.

O objetivo da política é de assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. A lei reafirma os princípios constitucionais, garantindo ao idoso a cidadania, com plena integração social, a defesa de sua dignidade e de seu bem estar e do direito à vida, bem como o repúdio a sua discriminação.

Ainda sobre as políticas públicas voltadas para os idosos, o Ministério da Saúde atua como órgão normativo, já que considera que a operacionalização e a execução das ações voltadas para a atenção à saúde do idoso cabem às secretarias estaduais e municipais de saúde.

Deste modo, na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), em dezembro de 1999, o Ministro da Saúde, considerando a necessidade do setor dispor de uma política devidamente expressa relacionada ao idoso aprovou a Política Nacional de Saúde do Idoso. Ainda, determinou que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde, cujas ações se relacionem com o tema objeto da Política aprovada, promovam a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas ([BRASIL, 1999](#)).

A Lei ressalta que o apoio familiar constitui um dos aspectos fundamentais na atenção à saúde desse grupo populacional. Isso não significa, no entanto, que o Estado deixe de ter um papel principal na promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso nos três níveis de gestão do SUS, capaz de otimizar o suporte familiar sem transferir para a família a responsabilidade em relação a este grupo populacional.

O que se visualizou após esta política de saúde, é um maior número de idosos no Brasil e conseqüentemente uma mudança no perfil epidemiológico. Isso acarretou grandes despesas com tratamentos médicos e hospitalares, ao mesmo tempo em que se configura num desafio para as autoridades sanitárias, em especial no que tange à implantação de novos modelos e métodos para o enfrentamento do problema. O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior do que o de outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento médico e de equipes multidisciplinares permanentes e intervenções contínuas ([BRASIL, 1999](#)). Nesse sentido, a Política Nacional de Saúde do Idoso apresenta como propósito basilar a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos. Da mesma forma, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem exercendo de forma independente suas funções na sociedade ([BRASIL, 1999](#)).

Para a execução das diretrizes desta Política, no que se refere às da assistência e reabilitação da saúde do idoso, o Sistema Único de Saúde conta

com as Equipes de Saúde da Família para a Assistência Básica de Saúde, Hospitais Gerais e Centros de Referência à Saúde do Idoso ([Silvestre & Costa Neto, 2003](#)).

As políticas de trabalho, previdência e seguridade social no Brasil é amplamente difundida de que a atuação do Estado por meio do Instituto Nacional da Seguridade Social apresenta distorções. Estas distorções prejudicam as aposentadorias e pensões, uma vez que não correspondem ao retorno que deveria ter em face das contribuições pagas ao longo da vida produtiva dos trabalhadores aposentados. Com isso, em decorrência da diminuição dos rendimentos com a aposentadoria e dos maiores custos com a velhice, mesmo que seja uma velhice saudável, faz com que muitos idosos necessitem voltar ao mercado do trabalho ([Camarano & Pasinato, 2001](#)).

Os principais benefícios da previdência social são: aposentadorias (por tempo de contribuição, idade ou invalidez) e pensões por morte. A aposentadoria por idade é, por definição, um benefício para atender especificamente aos idosos. É devida aos indivíduos que completam 65 anos, se homens, ou 60 anos, se mulheres, desde que tenham contribuído por pelo menos 15 anos. São elegíveis para o benefício de aposentadoria por tempo de contribuição os indivíduos que contribuíram para o sistema por no mínimo 35 anos, se homem, ou por 30 anos, no caso das mulheres ([Camarano, 2002](#)).

Os idosos de hoje viveram a sua vida ativa em um período marcado pelo crescimento econômico e por empregos estáveis e formais. Estão, atualmente, usufruindo os ganhos da Constituição de 1988 no que tange à ampliação da cobertura dos benefícios da seguridade social, principalmente, nas áreas rurais. Em 2003, quase 80% da população idosa recebiam benefícios da seguridade social e 86% residiam em casa própria ([Camarano et al., 2006](#)). Ainda nesse contexto, cabem aos Ministérios do Esporte e do Turismo a elaboração, a implementação e o acompanhamento de programas esportivos e de exercícios físicos destinados às pessoas idosas, bem como de turismo que propiciem a saúde física e mental deste grupo populacional.

[Veras \(1994\)](#) propõe que a municipalidade deveria apoiar a criação de centros de lazer e clubes sociais de idosos com o intuito de socialização, reunião, desenvolvimento de

atividades de recreação e lazer, viagens e turismo como acontece em outros países do mundo.

Por fim, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso incentivam a criação de programas educacionais destinados aos idosos, o acesso à informação, a inclusão digital e principalmente, o apoio à abertura de universidades abertas da terceira idade, tanto nas instituições públicas de ensino superior quanto nas instituições privadas.

Considerações finais

O crescente número de idosos no Brasil e o aumento da expectativa de vida têm contribuído para um novo perfil populacional brasileiro. Tais mudanças mostram uma realidade que exige medidas de proteção e ações eficazes nos vários campos sociais com vistas ao reconhecimento dos direitos dos idosos.

Mediante esta premissa, este estudo teve por objetivo analisar como vem se efetivando os direitos dos idosos na terceira idade no Brasil. Uma pesquisa bibliográfica buscou contemplar quais as leis que regem e garantem proteção especial para idosos no Brasil e como estão sendo operacionalizadas. Dessa forma, foram eixos norteadores e dados para esta pesquisa a Constituição Federal de 1988 e seus artigos que enfatizam direitos para idosos, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso.

O que pôde ser constatado, após consultas em diversos autores e livros é que o Estatuto do Idoso dispõe de normas consideradas avançadas. Entretanto, desacompanhadas de políticas planejadas para a efetivação dos direitos, além do desconhecimento por parte dos próprios idosos. Evidenciou-se ainda que não seja suficiente a criação de uma lei voltada ao idoso, se estes continuam sendo ignorados no contexto social, quando se observa que o desrespeito aos seus direitos ainda está nas filas dos bancos, no transporte coletivo, na saúde entre outras situações do seu cotidiano.

O que se verifica é que de fato essas leis não têm sido postas em prática no sentido de proteger os sujeitos, de oferecer-lhes garantias e defesas dos seus direitos, de onde concluímos que falta fiscalização do cumprimento da lei.

Para tanto, é importante que os sujeitos e instituições estejam diariamente envolvidos com a necessidade de modificar a condição do idoso, pois o texto legal se torna apenas uma abstração se

não é legitimado pelas práticas sociais, que devem objetivar a concretização e respeito aos direitos. É a sociedade, o Estado e as instituições, portanto, que devem ser responsáveis nas suas práticas cotidianas da legitimação do texto legal. Essa legitimação só irá acontecer de fato quando ocorrerem mudanças nos serviços oferecidos à população, nas entidades governamentais, nos setores privados, bem como nas relações familiares e comunitárias, ou seja, na abertura de novos valores culturais pautados no respeito ao idoso e no reconhecimento deste como cidadão.

Neste sentido concluímos que muito se foi conquistado no que tange aos direitos dos idosos. No entanto, ainda falta vontade, por parte do estado, em concretizar e fazer valer as leis que foram instituídas por muitas lutas. Talvez o motivo da ineficiência e a ausência de responsabilidades do Estado no cumprimento dos direitos dos idosos não podem ser entendidos sem se pensar que este Estado é capitalista e que prioriza um modelo econômico que explora, domina e aliena a classe trabalhadora. O idoso enquanto ex/trabalhador é percebido como inútil já que não produz mais lucro, mas gera gastos para o Estado, com as necessidades da sua reprodução.

Referências Bibliográficas

- BRASIL. 1999. Política Nacional de Saúde do Idoso, aprovada pela portaria nº 1.395, de 9 de dezembro de 1999. Brasília (DF): Diário Oficial de República Federativa do Brasil. BRASIL. *Estatuto do Idoso*. Brasília: Senado Federal – Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003.
- BRASIL. *Política Nacional do Idoso*. Brasília: Senado Federal, 1994.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. *Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome*. Brasília. 2004.
- Camarano, A. A. 2002. *Idosos brasileiros: indicadores de condições de vida e acompanhamento de políticas*. Sbssecretaria de Direitos Humanos, Brasília.
- Camarano, A. A., Lemos, M. T. & Pasinato, M. T. 2006. Cuidados de longa duração para a população idosa: uma questão de gênero? In: Neri, L. (ed.) *Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar*. Alinea, Campinas.
- Camarano, A. A. & Pasinato, M. T. 2001. O envelhecimento populacional na agenda das

- políticas públicas. *Os novos idosos brasileiros: muito além dos*, 60, 253-292.
- Carvalho, J. A. M. & Garcia, R. A. 2003. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Caderno de Saúde Pública*, 19, 725-733.
- Carvalho, M. C. B. 2005. Assistência Social: reflexões sobre a política e sua regulação. *Revista Serviço Social e Sociedade*.
- CRFB. 1988. Constituição da República Federativa do Brasil. *Brasília, Senado Federal*.
- Faleiros, V. P. 2009. *A política social do Estado capitalista: as funções da previdência e assistência*. Cortez, São Paulo.
- Gil, A. C. 2007. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. Atlas, São Paulo, Brasil.
- Marques, R. M. 1997. *A proteção social e o mundo do trabalho*. Biental, São Paulo.
- Mestriner, M. L. 2001. *O Estado entre a filantropia e a assistência social*. Cortez Editora, São Paulo.
- Neri, A. L. 2008. *Palavras chave em gerontologia*. Editora Alinea, Campinas.
- Silvestre, J. A. & Costa Neto, M. M. 2003. Abordagem do idoso em programas. *Caderno de Saúde Pública*, 19, 839-847.
- Teixeira, S. M. 2008. *Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil*. Cortez Editora, São Paulo.
- Veras, R. P. 1994. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. *País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. São Paulo.
- Vieira, B. O. 1989. *História do Serviço Social: contribuição para a construção de sua teoria*. Agir, Rio de Janeiro.

Article History:

Received 26 October 2017

Accepted 11 November 2017

Available online 10 January 2018

License information: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.