

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS DE FORMAÇÃO CONTINUADA

TALYTA APARECIDA DA SILVA SOUSA

**DIREITO DOS IDOSOS NO BRASIL: histórico e estudo de uma Instituição de Longa
Permanência para Idosos .**

JUIZ DE FORA

2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

TALYTA APARECIDA DA SILVA SOUSA

**DIREITO DOS IDOSOS NO BRASIL: histórico e estudo de uma Instituição de Longa
Permanência para Idosos .**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Política Social, Políticas Sociais e Processo de Supervisão de Estágio.

Orientadora: Profa. Me. Nicole Cristina Oliveira Silva

JUIZ DE FORA

2019



TALYTA APARECIDA DA SILVA SOUSA

**DIREITO DOS IDOSOS NO BRASIL: histórico e estudo de uma Instituição de
Longa Permanência para Idosos .**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Serviço Social/Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito para obtenção do título de especialização em Política Social, Serviço Social e Processo de Supervisão de Estágio (segunda turma).

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em 09/12/2019 por banca composta pelas seguintes docentes:

Avaliadora: Professora Dra. Sabrina Pereira Paiva

Orientadora: Professora Mestre. Nicole Cristina Oliveira Silva

Nota obtida: 70

Juiz de Fora
Dezembro de 2019

RESUMO

O presente trabalho busca pesquisar os direitos dos Idosos no Brasil, através do Estatuto do Idoso Lei 10.741/03 abordada e de legislação.

A Lei 10.741/03 vem atingindo seus objetivos e gerando benefícios previstos à população com 60 anos ou mais de idade. Os Direitos Fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988 foram transferidos e ampliados através do Estatuto do Idoso, com o qual se pretende assegurar plenos direitos a essa população que vem crescendo consideravelmente no país.

Esta pesquisa realizada busca também, pontuar a questão do abrigo de idosos em Instituição de Longa Permanência para Idosos- ILPI Centro Comunitário de Matias Barbosa, situado a Rua Doutor José Mariano, nº 94- centro Matias Barbosa- Minas Gerais.

O trabalho do profissional de serviço social na Instituição de Longa Permanência para Idosos, (ILPIs) vem recebendo novas demandas tendo em vista o elevado número de pessoas idosas na sociedade. Atualmente a sociedade está vivenciando grandes mudanças como o avanço das tecnologias a globalização, a longevidade, entre outros que exige novas habilidade do profissional em responder a estas demandas. A intervenção deste profissional sempre procura responder as necessidades sociais e garantir o atendimento, pautado no projeto ético-político em relação à pessoa idosa e assim proporcionar a promoção ao acesso à proteção e aos direitos sociais necessários aos idosos, fortalecendo os vínculos com a família e a comunidade e o protagonismo social dos idosos e seus direitos.

Palavras Chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos, Estatuto do Idoso. Lei nº. 10.741/03. Idoso, Assistência Social e Legislação.

INTRODUÇÃO.....	06
Capítulo 1: HISTÓRICO DO DIREITO DOS IDOSOS NO BRASIL.....	08
1.1 Política Nacional do Idoso no Brasil	14
1.2 Políticas Públicas de Assistência Social para o Idoso no Brasil.....	22
1.3 Política Social, as dimensões econômicas, Políticas, Culturais e Sociais.....	24
1.4 Estatuto do Idoso Lei nº 10.741 de 01 de Outubro de 2003.....	27
Capítulo 2: INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS.....	34
Capítulo 3: ANÁLISE DA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS – CENTRO COMUNITÁRIO DE MATIAS BARBOSA.....	42
CONCLUSÃO.....	49
REFERÊNCIAS.....	50
ANEXOS.....	52

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso procurou apresentar a atuação do Serviço social em Instituição de Longa Permanência para Idosos, abordando a garantia dos Direitos Fundamentais do idoso através da Constituição Federal de 1988, Estatuto do Idoso, ao mesmo tempo ressaltando as Políticas Públicas de atenção ao idoso.

Trata-se de um grupo social que vem sendo bastante estudado por muitos pesquisadores e que requer de um envelhecimento com qualidade de vida e que necessita de amparo humano e legal, o Estado brasileiro tem papel, não único, mas fundamental, na proteção e atendimento aos idosos, já que várias melhorias ocorreram, sejam elas, de saneamento básico, de saúde pública, médicas, dentre outras, que fizeram com que a expectativa de vida do brasileiro aumentasse, seja por cuidados da família ou por cuidadores e técnicos das Instituições de Longa Permanência para idosos.

A questão dos direitos assegurados aos idosos origina exigências de respeito, como proteção social, condições dignas de sobrevivência e assistência eficiente, tão importantes quanto os aspectos materiais da vida.

No dia 1º de outubro de 2003 foi promulgado o Estatuto do Idoso que, assim como a maior parte da legislação do país, uma regra que deve ser respeitada, e que, sendo aplicada devidamente, assegurará condições de grande melhoria na qualidade de vida da população idosa brasileira.

O envelhecimento da população brasileira segundo dados da agencia de notícias projeção da população, é um reflexo do aumento da expectativa de vida, devido ao avanço no campo da saúde e à redução da taxa mortalidade.

O interesse pelo tema do envelhecimento a partir do Estatuto do Idoso surgiu pela inquietação de ver os cuidados da família, da sociedade e do Estado, para esta população, que vem sendo direcionada cada vez mais no processo de acolhimento em Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Para tanto, o primeiro momento realizado para início deste trabalho, foi pesquisar referências bibliográficas relacionadas ao tema em discussão, que serviram de suporte teórico para a realização dos presente capítulos, onde abordam: em seu capítulo primeiro realizando o histórico do direito dos idosos no Brasil, passando pelas políticas públicas e sociais; aspectos fundamentais do Estatuto do Idoso, mediante assegurar de direitos advindos através da Constituição Federal de 1988, no segundo capítulo: um histórico das Instituições de Longa

Permanência no Brasil; por finalizar uma análise da Instituição de Longa Permanência para Idosos, numa avaliação dentro da Instituição Centro Comunitário de Matias Barbosa- Minas Gerais.

O envelhecimento populacional é fruto de uma rede de relações econômicas e sociais que diferenciam de país para país, região para região, construindo assim uma realidade e modos diferentes de vivenciar este processo de envelhecimento.

De acordo com BEAVOIR, 1990: “Em específico no nosso país, este processo caracteriza-se pela rapidez com que o aumento absoluto e relativo das populações adulta e idosa modifica. O processo de envelhecimento reproduz as desigualdades que se estabelecem na sociabilidade humana, de acordo com diferenciações de ordem social, econômica, política, cultural. A velhice, assim como um fenômeno natural, biológico e orgânico, ela se torna também um fenômeno social, econômico, político, cultural, que se expressa nas relações de produção e de reprodução social”.

Como objetivado no presente estudo, a atenção será especialmente voltada para a garantia dos direitos do idoso dentro do contexto de abrigo, ou seja, Instituição de Longa Permanência para Idoso, e a atuação do Assistente Social.

Capítulo 1:

INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

No Brasil, a introdução de mudanças foi feita gradativamente, as Constituições anteriores a de 1988, como as de 1937, 1947 e 1969, onde as mesmas apenas mencionavam o termo idoso e a previsão de a aposentadoria assegurada com o avanço da idade.

É um importante impacto do desenvolvimento das políticas para a população idosa no Brasil, se dá conforme pesquisa de Saleh, refere-se a criação em 1961, da Sociedade Brasileira de Geriatria, que em 1978, passou a acolher também não médicos assim denominada de Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, qual o segundo diz respeito às iniciativas do Serviço Social no Comércio, em 1963, que revolucionaram o trabalho de assistência social ao idoso, com a criação do Centro de Convivência, visto que até então as instituições que prestavam serviço à população idosa brasileira eram apenas voltados para atendimento asilar.

Foi apenas em 1970, que a problemática em torno do processo de envelhecimento é tomada como uma questão pública, inserindo-se no campo das preocupações sociais. A primeira iniciativa do governo federal foi de ser constituído o Programa de Assistência do Idoso- PAI, executado pelo Serviço Social do Instituto Nacional de Previdência Social- INPS. Este resultou na formação de grupos de convivência direcionados a idosos segurados pela Previdência Social, desenvolvidos das ações eram repassados através de convênios firmados a partir de critérios estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, por meio da Secretária de Previdência Social, e direcionado, por portarias, às agências do INPS em todos os Estados. O programa foi implantado por meio de instituições públicas filantrópicas e privadas sem fins lucrativos, era repassado, a cada instituição conveniada, passa a atender aos idosos com dois salários mínimos e também os idosos excluídos da Previdência Social.

Tais avanços, na década de 1970, entretanto, não garantem uma política ampla de atendimento ao idoso no Brasil. As políticas de governo federal pra a população idosa, até então, consistiam no provimento de renda para a parcela da população trabalhadora que envelheceu e de políticas assistencialistas para os idosos necessitados e dependentes, predominando nestas políticas a visão de vulnerabilidade e dependência do segmento idoso.

Em 1980, a questão do envelhecimento passa a ser ainda mais visível, o Brasil passa a incorporar de maneira mais efetiva o tema do envelhecimento na sua agenda política. Esta incorporação é fortalecida pelo período de redemocratização do país, que favoreceu a eclosão de diversos movimentos sociais que reivindicavam a manutenção, quanto a inclusão de novos direitos na Constituição democrática que se gestava.

Assim podemos afirmar que o grande avanço em políticas de proteção social aos idosos brasileiros foi dado pela Constituição Federal de 1988.

Assim, a Carta Magna de 1988 foi importante marco, pois ao trazer princípios norteadores como o da dignidade humana, trouxe embutida a ideia de respeito a todos, sem distinção, acarretando um grande avanço em relação às Constituições anteriores. No que diz respeito ao direito dos idosos a Constituição de 1988 se difere das anteriores pois traz, pela primeira vez legislação específica a respeito da velhice.

Com relação ao princípio da dignidade humana Berenice (2016) afirma ser princípio nuclear do Estado Democrático de Direito, essa consagração é consequência de uma preocupação do legislador de levar a promoção dos direitos humanos e da Justiça Social. Ainda, segundo a autora, esse princípio representa a primeira manifestação de valores carregados de sentimentos e afeto, significando uma de patrimônio, ou seja, cumprir com a função social e uma personalização dos institutos jurídicos. Assim, é possível perceber a valoração trazida algo além do material.

Além de respeito a todos, outro ponto importante trazido com a Constituição de 1988, foi o princípio da isonomia (igualdade pra todos perante a lei), aonde todos devem ser tratados com igualdade. Assim, essas novas concepções que foram trazidas com a Carta Magna foram estendidas no que diz respeito aos idosos especificamente. Desta forma, é assegurado com o texto Constitucional o direito a serem tratados com respeito e igualdade. Além dos princípios, bases dos direitos dos idosos, a nossa Constituição trouxe pontos importantes. (BERENICE, 2016, p.83).

A Constituição veda discriminação em razão da idade, bem como assegura especial proteção ao idoso. Atribui à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar, bem como lhe garantindo o direito à vida (CF 230). É determinada a adoção de políticas de amparo aos idosos, por meio de programas a serem executados, preferentemente, em seus lares (CF 230 § 1.º).

É possível observar com o exposto que a Carta Maior trouxe de maneira explícita o dever da Família às necessidades que assegurem a sua vida e em seguida, a introdução da política de amparo aos idosos, se tornando pioneira no trato desses temas.

Após menção acerca do tema, é válido ressaltar a obrigação de prestação de alimentos trazida no art. 1696 do Código Civil de 2002 (O direito à prestação de alimentos é recíproco entre pais e filhos, e extensivo a todos os ascendentes, recaindo a obrigação nos mais próximos em grau, uns em falta de outros.), onde se encontra a reciprocidade do direito da prestação de alimentos entre pais e filhos, razão importante da legislação quanto à preocupação com a proteção do Idoso.

O mais recente avanço de legislação criada com o fim de proteção e manutenção de qualidade de vida aos idosos, o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741, em 2003, para inaugurar um novo posicionamento com relação ao idoso que deve ser reinserido na nossa sociedade, se não for o resgate de seu valor, como observado nas primeiras civilizações, mas pelo menos uma conscientização do respeito aos que ocupam essa faixa etária, sem esquecer-se de levar em conta as transformações trazidas pela vida mais ativa de maior parte destes idosos.

No referido Estatuto encontramos conquistas como entre as normas gerais a busca da proteção do idoso e a sua inclusão social, tal como valor menor em passagens. Ademais representa um incentivo ao desenvolvimento de políticas públicas para os ocupantes dessa faixa etária.

O envelhecimento é muito difícil estabelecer o seu início, pois são múltiplos os fatores que contribuem para o envelhecimento e esses fatores se alteram de acordo com as diferenças sociais e fisiológicas que cada um carrega. Assim, podemos dar um exemplo de uma pessoa que teve um alto padrão de vida ter um atraso das consequências trazidas com a idade, e ao revés, outra que envelheceu de forma precoce devido à exposição excessiva ao sol. Logo, esses aspectos devem ser levados em conta, como são trazidos à tona na nossa legislação quando se oferta o direito à aposentadoria.

A cidadania do idoso é considerada um dos maiores avanços obtidos pela sociedade, os meios de proteção a pessoa idosa, especialmente após a aprovação do Estatuto do Idoso.

A Constituição Federal de 1988 elenca os Direitos Sociais entre os artigos 5º e 11º, dispondo sobre a educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e a infância e a assistência aos desamparados. Cabe ressaltar quanto aos Direitos

Sociais e ordem social disposta entre os artigos 193 e 232, onde são dispostos os direitos sociais e as formas de aplicação dos direitos sociais, frente à organização político econômica¹.

Art 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados, Municípios e Distrito Federal constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos, a cidadania a dignidade da pessoa humana. Art 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, construir uma sociedade justa e solidária. (BRASIL, CF, 1988).

À luz destes preceitos, a cláusula de igualdade no *caput* do artigo 5º e seu inciso I da Carta Magna devem ser interpretados de modo que os desiguais sejam tratados de forma desigual. Atento a este aspecto, o texto constitucional destinou dispositivos específicos para a criança, o adolescente e o idoso. No art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: I homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição. (CF/88).

Estes artigos careciam, todavia, de regulamentação para que pudessem ir além de meras pautas jurídicas. Assim foi que para o caso das crianças e adolescentes foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90), apenas dois anos depois a Constituição de 1988, o mesmo, porém, não ocorrendo em relação aos idosos, com quem o legislador permaneceu em dívida por cerca de quinze anos, até que promulgasse o Estatuto do Idoso.

O artigo 24 da Constituição brasileira define a competência da União, dos Estados e Distrito Federal em legislar concorrentemente sobre previdência social e proteção e defesa à saúde. Já o artigo 194 define a Seguridade Social, destinada a assegurar direitos relativos à saúde, previdência e assistência social, enquanto que o artigo 201 define que os planos de previdência social atenderão, entre vários aspectos, a cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte, incluídos os resultantes de acidente de trabalho, velhice e reclusão.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; [...]V a

¹ Ela se insere dentro da fase denominada de constitucionalismo social, cujo marco desta fase, como já referenciado em capítulo anterior, remonta à Constituição Alemã de 1948 e à Carta Constitucional Italiana, ambas do mesmo período. O constitucionalismo social está assentado em uma visão solidária, produzindo um modelo de Estado interventor, discrepante do modelo de Estado mínimo do liberalismo. Este Estado consagrado pela Constituição de 1988 tem por fundamentos a cidadania e a dignidade da pessoa humana, preceituadas em seu artigo 1º, incisos II e III, respectivamente, e como objetivos construir uma sociedade livre, justa e solidária, conforme inserido no inciso I do artigo 3º e promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (CF/ 88).

Somente o teor do artigo 230 da Carta Magna em si já seria o suficiente para garantir a proteção ao idoso, porque assegura a sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem estar e garantindo lhes o direito à vida.

Art. 230. 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. § 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. § 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos. (CF/ 88).

A grande mudança social se expressou num ajuste e acomodação institucional dos interesses, em que se entrecruzavam, tanto a tradição das lutas populares como também segmentos gerados numa cultura política assentada numa ordem de privilégios no acesso aos bens públicos e em especial no controle sobre as instâncias institucionais locais de governo. (FRANCO, 2004)

Em meio a todas as dificuldades os cidadãos entenderam que as mudanças não podiam estar restritas à proteção de seus bens ou ao acesso aos direitos, mas implicavam na percepção de pessoas com direitos políticos. A questão dos direitos não podia estar isolada e separada da questão da política, da participação e da representação. Dessa tensão emerge uma nova institucionalidade na qual a colaboração entre sociedade e Estado apareceu como caminho pelo qual se renova o país (fim da ditadura e redemocratização), estabelecendo uma conjunção maior entre cidadãos e governantes.

Já o acesso aos Direitos Sociais e à vivência democrática se faz num contexto de reestruturação da economia, com governo de Collor, no qual os ajustes fiscais e a reestruturação produtiva têm por efeito a exclusão de um contingente importante de trabalhadores, que se expressa tanto na perda de direitos ao trabalho (o desemprego) como numa vivência antecipada da exclusão pela restrição aos postos de trabalho. Ou seja, a exclusão do trabalho não se materializa apenas na dimensão da perda, mas se projeta na desesperança das novas gerações de jovens trabalhadores pela ausência de projeto de futuro, configurando uma exclusão de inserção, restringindo a dinâmica da mobilidade social e desqualificando os tradicionais mecanismos de coesão e ascensão social.

1.1 Política Nacional do Idoso no Brasil

A Política Social no Brasil é um tema bastante discutido pela população, visto inúmeras perspectivas teóricas e ideológicas, e se falar em política social, iniciaremos como base para a construção das Políticas Sociais textos de Ivanete Boschetti e Evaldo Vieira.

Para Viera (2003), qualquer exame da política econômica e da política social deve fundamentar-se no desenvolvimento contraditório da história, visto que estas políticas estão vinculadas, tanto ao processo de acumulação do capital, quanto à necessidades de formulação de respostas às demandas sociais desta sociedade. Ou em outros termos, estas políticas estão vinculadas à necessidade de valorização e acumulação do capital, e à necessidade de manutenção da força de trabalho para o mesmo. Assim, ao estudarmos as Políticas Sociais, tomando por princípio a “dialética da totalidade”, não podemos interpretá-las como fatos em si, mas sim como fatos de um todo dialético, como partes estruturais.

Behring e Boshetti (2007) observam que o período específico em que surgem as primeiras iniciativas de políticas sociais é algo que não se pode indicar com precisão, pois, como processo social, elas se gestaram na confluência dos movimentos de ascensão do capitalismo com a Revolução Industrial, das lutas de classe e do desenvolvimento da intervenção estatal (p.47). Entretanto, este início, é comumente relacionado aos movimentos de massa social democratas e ao estabelecimento dos Estados nação na Europa ocidental do final do século XIX. E sua generalização se dá na passagem do capitalismo concorrencial para o monopolista, quando eclodiu o que chamamos de “questão social” que é resultante da lutas de classes entre Capital e o Trabalho.

Como observa Vieira (2003)

A política social aparece no capitalismo construída a partir das mobilizações operárias sucedidas ao longo das primeiras revoluções industriais. A política social como estratégia governamental de intervenção nas relações sociais, unicamente pode existir com o surgimento dos movimentos populares do século XIX. (p.140).

A Política Social, portanto é resultante de lutas políticas, ou seja, de correlações de forças entre as classes que define e fixa a orientação tanto para a Política Econômica, quanto para a Política social, constituem uma unidade, possuindo um conteúdo classista, expressam mudanças nas relações entre estas classes.

Com estas colocações desfazemos a impressão quase unanime de que, a política econômica e a política social, são de natureza distinta e diversa, ou ainda, de que tratam de coisas muito diferentes.

Como observa Evaldo Vieira (2003), elas apenas se distinguem formalmente, visto que, não se pode analisar a política social sem se remeter à questão do desenvolvimento econômico, ou seja, à transformação quantitativas e qualitativa das relações econômicas, decorrente do processo de acumulação particular de capital (p.142)

Segundo Behring e Boshetti a Política Social, está no centro do embate econômico e político, e, como a economia política, movimenta-se historicamente, a partir de condições objetivas e subjetivas. Assim, seu significado não pode ser apanhado nem exclusivamente pela inserção objetiva no mundo do capital nem apenas pela luta de interesses dos sujeitos que movem na definição de tal ou qual política, mas historicamente, na relação desses processos na totalidade.

Ainda segundo Behring e Boshetti , uma dimensão fundamental na análise das políticas sociais é a concepção de que a “produção” é o núcleo central da vida social e esta é indissociável do “processo de reprodução”, no qual estão inseridas as políticas sociais. Assim, não se pode explicar a gênese e desenvolvimento das políticas sociais sem compreender sua articulação com a política econômica e a luta de classes.

Estas referências analíticas que se embasam na compreensão das dimensões histórica, política, econômica e cultural das políticas sociais nos capacitam a identificar os limites e possibilidades de alcance de “bem estar social” produzido por estas Políticas no interior da complexa e contraditória sociedade capitalista. E, principalmente, permite-nos afirmar que desta forma de produção e reprodução social, não há nenhuma possibilidade de efetivação do princípio da igualdade e superação da desigualdade que lhe intrínseca. Portanto, não se trata apenas de fortalecer as lutas pela efetivação e manutenção das políticas sociais e dos direitos a elas relacionados, mas de estruturar formas concretas de superação e transformação das bases e sustentação desta sociedade.

Para Behring e Boshetti , se a política social é uma conquista civilizatória e a luta em sua defesa permanece fundamental, podendo ganhar em países como o Brasil uma radicalidade interessante, ela não é a vida de solução da desigualdade que é intrínseca a este mundo, baseado na exploração do capital sobre o trabalho, no fetichismo da mercadoria, na escassez e na miséria em meio à abundância.

O resgate histórico sobre a constituição da Política Social, tem importância fundamental na compreensão da forma como se inserem e se concretizam, na agenda política nacional de atenção a velhice.

De acordo com Debert (1999) as mudanças nas representações e nas formas de gerir a velhice não são apenas reflexos das mudanças na estrutura etária da população, ambas são também resultados de um movimento denomina-se como reinvenção da velhice, qual implica redefinir as formas de periodização da vida, as categorias etárias que definem e orientam as relações e papéis sociais dos indivíduos e dos grupos, e especialmente, as formas de gerir e vivenciar a velhice. Estas redefinições tornam mais evidentes os mecanismos e os agentes de construção social da velhice, explicitando o papel desempenhado por cada um deles: o Estado, através de políticas sociais, o saber científico institucionalizado, a mídia e as pessoas idosas.

Salienta ainda o autor, por um lado, há uma socialização progressiva da gestão da velhice, tornando público o que durante muitos anos foi considerado como próprio da esfera privada e familiar, gestam-se orientações e intervenções junto a esta parcela da população, geridas pelo aparelho de Estado e outras organizações privadas. Por outro lado, a velhice tende a ser vivida e concebida como uma responsabilidade individual, constituindo um movimento de reprivatização da velhice, que na última instância, retira as questões relacionadas ao processo de envelhecimento do leque de preocupações sociais públicas.

O Brasil é um dos pioneiros na América Latina na implementação de uma política de garantia de renda para a população trabalhadora que culminou a universalização da seguridade social.

Incorporando o envelhecimento na agenda das políticas públicas brasileiras, visto que é resultado de luta de classes sociais antagônicas, grupos políticos, pressões da sociedade civil.

Ao instituir esses direitos, a sociedade brasileira ainda que tímida e fragilmente reconhece a condição peculiar dos sujeitos que envelhecem e, principalmente, institui a questão da velhice como pauta definitiva das lutas legítimas pela cidadania.

Em dezembro de 1993 é promulgada a Lei Orgânica de Assistência Social- LOAS Lei 8742 de 07 de dezembro de 1993, assegurando ao idosos a efetivação dos direitos quais fica garantido um benefício mensal, no valor de um salário mínimo, ao idoso que não tiver condições de prover sua subsistência ou tê-la provida por sua família- Benefício de Prestação Continuada- BPC.

Um exemplo o qual se pode citar de medidas que promovem o bem estar do idoso pelas políticas públicas é a Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS nº 8.742, de 07 de

dezembro de 1993. Trata-se em seu artigo 1º que a Assistência Social, ficando claro que é direito do cidadão e dever do Estado, não mais atribuída ao assistencialismo, benesse, moças boas de caridade, como até então.

Sendo realizada através de um conjunto de ações a garantia no atendimento às necessidades básicas. Cabe ressaltar que a assistência social é para quem dela necessita e não para todos.

No seu artigo 2º inciso I diz sobre a Política de Assistência Social ter como objetivo a família, a maternidade, infância, adolescência e a velhice. Com isto que fica regulamentado o Benefício de Prestação Continuada (BPC), principal fonte de renda para idosos em situação de risco e vulnerabilidade no Brasil.

O benefício (BPC) concede aos idosos, em caráter não contributivo, concedido e pago o valor de um salário mínimo pelo Instituto do Seguro Social, (INSS), aos idosos e pessoas com deficiência que não possuem meios de prover sua subsistência e nem sua família, conforme preconiza o art. 194 da Constituição Federal e regulamentada pela LOAS, com adequações a partir do Estatuto do Idoso em 2003.

Mudanças que beneficiam o idoso a partir de 65 anos, preenchendo os seguintes requisitos: Ser pessoas com deficiência ou ter idade mínima de sessenta e cinco anos para idoso, renda familiar mensal inferior a um quarto de salário mínimo, não estar vinculado a nenhum regime de previdência social, comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família.

A política nacional do idoso no Brasil está regulamentada pela Lei 8.842 de 04 de Janeiro de 1994, dispõe um passo inicial no sentido de reconhecer a importância desse segmento populacional, na qual se orienta pelos princípios da Constituição Federal de 1988.

Ressalta-se que as Políticas Públicas em relação ao idoso estão diretamente relacionadas à proteção, liberdade, cidadania, lazer e o afeto.

Algumas destas prerrogativas legais estão presentes na Política Nacional do idoso, que é um instrumento na defesa dos direitos do idoso; podendo considerar sendo a primeira política direcionada a esta faixa etária.

Em Janeiro de 1994 é promulgada a Política Nacional do Idoso- Lei 8842 de 04 de Janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto-Lei 1948, de 03 de Julho de 1966. A Política Nacional do Idoso- PNI regulamenta os direitos sociais dos idosos, reconhecendo-os enquanto sujeitos de direitos e garantindo sua participação social como instrumento de cidadania,

possui como objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Esta Política está pautada em dois eixos, primeiro a proteção social, que inclui as questões de saúde, moradia, transporte e renda mínima, e a segunda e a de inclusão, que trata da inserção ou reinserção social dos idosos por meio da participação em atividades educacionais, sócio culturais, organizativas e desportivas. A partir da política Nacional do Idoso, reafirma-se a garantia legal de proteção concedida ao idoso, como pode ser visualizada no seu art. 3º, inciso I – A família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida.

Estas conquistas, efetivadas na década de 1990, como resultados das lutas políticas dos anos 80 em torno da questão, como também contribui para que se operasse uma reformulação das representações sociais sobre a velhice, vinculadas aos estereótipos da inatividade, improdutividade, incapacidade, doença, alienação e morte.

Importante ressaltar que não se pode negar a visibilidade pública alcançada pelos idosos brasileiros, especialmente a partir da década de 1990, consubstanciada pela Política Nacional do Idoso, qual representa um ganho tanto para os idosos brasileiros, quanto para a sociedade em geral, visto ser este um dos documentos legais mais avançadas do nosso país nesta área. Entretanto, a viabilização, a implementação e a efetividade das ações previstas na Política Nacional do Idoso ainda se fazem de forma muito precária e a partir de atividades isoladas, como nas áreas de saúde, educação, cultura, lazer, criação de conselhos, campanhas preventivas, que por sua vez atingem um número bem reduzido de idosos.

Com resultado da Política Nacional do Idoso, após um percurso longo, em 1º de Outubro de 2003, é instituído pela Lei Federal nº 10.741 o Estatuto do Idoso, que estabelece direitos a pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, tendo como propósito garantir os direitos assegurados por políticas públicas e mecanismos processuais.

Os novos mecanismos e dispositivos criados pelo Estatuto do Idoso, entre suas resoluções, determinam ser dever de todos, prevenir a ameaça ou violação dos direitos do idoso, bem como comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação que tenha testemunhado ou tomado conhecimento. O Estatuto do Idoso, coloca a disposição dos idosos instrumentos e mecanismos asseguradores de seus direitos, bem como prevê punição e

sanções sempre que estes forem violados, o que pode ser tomado como um grande avanço em relação às ações anteriores.

Com a Política Nacional e o Estatuto do Idoso, são necessários, legítimos e pertinentes, pois explicitam para a sociedade os princípios éticos que devem pautar a intenção aos idosos, além de dispor sobre normas e direitos, por outro, eles não efetivam de forma integral visto que, conforme já salientamos, estão na contramão das diretrizes adotadas pelo Estado brasileiro, especialmente a partir de década de 90, do século XX, quando se concretiza no Brasil a ideologia neoliberal.

Soma-se às causas estruturais a refilantropização, flexibilização e reprivatização das políticas sociais, para a não efetivação destes dispositivos legais entre nós, a não clareza por parte destes sujeitos sobre a força política do segmento populacional do qual fazem parte, o que está intimamente relacionado à descrença na política, bem como nas legislações historicamente enraizadas no país.

Apesar dos ganhos trazidos nas políticas sociais do idoso, ainda tem se muito caminhar nos direitos humanos, na valorização da qualidade de vida da população que chega a velhice, especialmente da classe trabalhadora.

É importante pontuar que somente em 1994 foi uma política nacional voltada especificamente para os Idosos, a Política Nacional do Idoso, com a Lei n. 8842/94 que tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, como é estabelecido em seu art. 1º.

A Política Nacional do Idoso tem sua base em cinco princípios estabelecidos no art. 3º apresentados da seguinte maneira:

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei. (Lei nº 8.842/1994, p. 06).

Com a Política Nacional do Idoso, é necessário dar um destaque aos incisos I e IV que estabelecem como público alvo desta lei especificamente a pessoa idosa, portanto todas as ações baseadas nesta lei devem ser em favor do idoso, de forma que a garantia e a efetivação de seus direitos objetivando ao máximo sua manutenção na comunidade, junto de sua família, da forma mais digna e confortável possível fazendo valer o que é estabelecido nesta lei.

Assim, é válido destacar que a garantia do acesso da pessoa idosa aos direitos lhe são assegurados perante lei é expressão da sua cidadania e, como tal, deve ser viabilizado tanto pela esfera governamental, quanto pela sociedade civil.

Segundo dados estatísticos do IBGE/ 2013 observamos que cada vez mais a expectativa de vida vem crescendo em nosso país.

Estima-se que um quarto da população terá mais de 65 anos em 2060, o percentual da população com 65 anos ou mais de idade chegará a 25,5% (58,2 milhões de idosos), enquanto em 2018 essa proporção é de 9,2% (19,2 milhões). Já os jovens (0 a 14 anos) deverão representar 14,7% da população (33,6 milhões) em 2060, frente a 21,9% (44,5 milhões) em 2018.

Ainda em 2010, a razão de dependência era de 47,1%, e atingiu seu valor mínimo em 2017 (44,0%).

Diante desse quadro percebemos a necessidade e importância de criar condições para que o processo de envelhecimento ocorra com qualidade, garantindo melhores condições de vida durante a velhice, e para isso faz necessário articular e executar as Políticas Públicas voltadas para a população idosa, visando a real efetivação dos direitos já expressos em lei.

Capítulo IV- Dos Direitos Políticos

Art. 14. A soberania popular será exercida pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos, e, nos termos da lei, mediante: I - plebiscito; II - referendo; III - iniciativa popular. (Constituição Federal).

Capítulo VII - Da Administração Pública

Art. 40. O servidor será aposentado: I - por invalidez permanente, sendo os proventos integrais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificadas em lei, e proporcionais nos demais casos; II - compulsoriamente, aos setenta anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço; III - voluntariamente: a) aos trinta e cinco anos de serviço, se homem, e aos trinta, se mulher, com proventos integrais; b) aos trinta

anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professor, e vinte e cinco, se professora, com proventos integrais; c) aos trinta anos de serviço, se homem, e aos vinte e cinco, se mulher, com proventos proporcionais a esse tempo; d) aos sessenta e cinco anos de idade, se homem, e aos sessenta, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço. (Constituição Federal)

Seção III- Da Previdência Social

Art. 201. Os planos de previdência social, mediante contribuição, atenderão, nos termos da lei, a: I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte, incluídos os resultantes de acidentes do trabalho, velhice e reclusão; II - ajuda à manutenção dos dependentes dos segurados de baixa renda; III - proteção à maternidade, especialmente à gestante; IV - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário; V - pensão por morte de segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, obedecido o disposto no § 5º.

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (Constituição Federal)

Capítulo VII- Da família da Criança, do Adolescente e do Idoso

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Art. 230. 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. (Constituição Federal).

Assim as Políticas Públicas de atenção ao idoso tiveram um avanço significativo, principalmente a partir da mobilização de diversas organizações da sociedade civil para que os direitos desta crescente parcela da população sejam garantidos e efetivados de forma que assim possam ter um envelhecimento com qualidade de vida.

No Brasil, além das garantias constitucionais o direito à pessoa idosa é amparado por leis como a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994) e o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003).

1.2 Políticas Públicas de Assistência Social para o Idoso no Brasil.

A implantação da Política Nacional do Idoso no Brasil, destaca-se por ser uma formulação de políticas públicas constituída de benefícios, de serviços, de programas e de projetos que visam a melhoria das condições de vida e de cidadania da população idosa.

Segundo Pereira (2008, p. 23);

Para compreender política pública é necessário primeiramente saber o que é política em seus dois principais significados. O primeiro está relacionado a eleição, voto, partido, parlamento. Já o segundo refere-se as ações do Estado frente as questões demandadas pela sociedade que são de responsabilidade do mesmo que passou a ser o interventor.

O segundo significado da política está relacionado, compreender de forma mais ampla as ações que o Estado tem nos atendimentos de demandas da sociedade, visto as suas necessidades, pautadas na lei, observadas a concretização destes direitos os quais aqui irá se abordar.

Destaca-se que o tema “Política Pública” não apenas significa a ação, mas também significa ter uma posição mediante determinadas situações. A partir de princípios norteadores, de que a família, a sociedade e o Estado têm dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito à vida, conforme preconizado no art 3º inciso I da Constituição Federal, todos direitos de cidadania.

Conforme compreende Pereira (2008, p. 23);

A Política Pública tem como marca principal o fato de ser pública, o que quer dizer “de todos” e não por estar ligada ao Estado. Esta deve estar sob controle da sociedade ter uma orientação para a ação pública e ser administrada por uma autoridade de mesmo caráter.

Esta tem como objetivo os direitos sociais, art 6º da Constituição Federal, a Educação, a Saúde, a Alimentação, o Trabalho, a Moradia, o Lazer, a Segurança, a Previdência Social, a Proteção à maternidade, e à Infância, a Assistência aos desamparados, na forma desta Constituição, abordagem obtidos através de conquistas pautadas na lei nas quais nos brasileiros estamos assegurados.

De acordo com Pereira (2008, p. 22):

A Política Social é uma espécie de gênero Política Pública, de acordo com a identificação desta com os direitos sociais, conforme acontece com as Políticas Públicas de um modo geral, decorre do fato dessas políticas terem como horizonte a equidade e a justiça social e para que haja concretude destas, do Estado sejam cobradas ações que efetivem os direitos, possibilitando assim que os valores se transformem em realidade.

A política nacional do idoso só foi regulamentada em 03 de junho de 1996 através do Decreto 1948/96, no qual amplia-se os direitos dos idosos; sua implantação tem sido de grande significância para os idosos, ou seja, visa cuidar de questões destes focalizando nos princípios, sendo, pois, é um sujeito de direito.

A partir daí, verifica-se que a lei de Assistência Social como política de direito, que implica não apenas na garantia de uma renda para o idoso, mas outros vínculos que os assegurem o mínimo de proteção social, emancipação de um novo conceito social para a velhice.

1.3 Política Social, as dimensões econômicas, Políticas, Culturais e Sociais.

As Políticas sociais, no Brasil, são marcadas pelo desenvolvimento urbano industrial, no qual o Estado redefiniu as suas funções e passou utilizar outros mecanismos institucionais e forças populares.

Neste processo de desenvolvimento industrial, e a expansão urbana das grandes cidades, agravou-se a questão social em virtude do desenvolvimento de aglomerados em torno das grandes cidades.

Segundo Behring e Boschetti (2007)

“o período específico em que surgem as primeiras iniciativas de políticas sociais é algo que não se pode indicar com precisão, pois, como processo social, elas se gestaram na confluência dos movimentos de ascensão do capitalismo com a Revolução Industrial, das lutas de classe e do desenvolvimento da intervenção estatal”. Entretanto, este início, é comumente relacionado aos movimentos de massa social- democratas e ao estabelecimento dos Estados Nação na Europa ocidental do final do século XIX”.

Na passagem do capitalismo concorrencial para o monopolista, quando eclode o que chamamos de “questão social” resultante da luta de classes sociais Capital e o Trabalho.

Neste sentido, de acordo Viera (2003) a política social aparece no capitalismo construída a partir das mobilizações operárias sucedidas ao longo das primeiras revoluções industriais. A Política Social como uma estratégia governamental de intervenção nas relações sociais, unicamente pode existir com o surgimento dos movimentos populares do século XIX. (p.140)

Com isso, destacamos que a Política Social, é resultante de lutas políticas, de correlações de forças de classes; é esta correlação de classes que define e fixa a orientação de Política Econômica, quanto para a Política Social na sociedade na qual vivemos (Vieira 2003).

Com estas pontuações, desfazemos a impressão que a Política Econômica e a Política Social, são de natureza distinta e diversa, ou ainda, de que tratam de coisas diferentes.

Para Evaldo Vieira (2003), elas apenas se distinguem formalmente, visto que, “não se pode analisar Política Social sem se remeter à questão do desenvolvimento econômico, ou seja, à transformação quantitativa e qualitativa das relações econômicas, decorrente do processo de acumulação particular de capital”. (p.142). Segundo o autor ainda que, o mesmo também deve ser considerado na análise das políticas econômicas, não se examinara política econômica sem se deter na Política Social.

A Política Social, como observa Behring e Boschetti (2000): “está no centro do embate econômico e político, e, como economia política, movimenta-se historicamente, a partir de condições objetivas e subjetivas. Assim, seu significado não pode ser apanhado nem exclusivamente pela sua inserção objetiva no mundo do capital nem apenas pela luta de interesse dos sujeitos que se movem na definição de política, mas historicamente, na relação desses processos na atualidade”.

Ressaltamos que a partir destas colocações, as Políticas Sociais exigem que reconheçamos que estas possuem múltiplas causalidades e diversas manifestações e dimensões, sendo elas dimensões históricas, econômicas, políticas e culturais, nas quais estabelecem entre si uma relação dialética, portanto, estão profundamente imbricadas e articuladas.

Segundo Behring e Boschetti (2007, p. 44), uma dimensão fundamental na análise das Políticas Sociais é a concepção de que a produção é o núcleo central da vida social e está indissociável do “processo de reprodução”, no qual estão inseridas as políticas sociais. Assim, não se pode explicar a gênese e desenvolvimento das Políticas Sociais sem compreender sua articulação com a política econômica e a luta de classes.

Devemos considerar que o planejamento e a implantação destas políticas estão relacionados à perspectiva econômica e política do Estado que, por sua vez relacionadas à sua organização política cultural e social.

Para Behring e Boschetti (2007, p. 45) os sujeitos políticos são portadores de valores e do seu tempo. Se relacionarmos as políticas sociais às estratégias de hegemonia, isso significa sua configuração a partir de uma direção intelectual e moral, que está imbricada aos projetos societários com implicações para a concepção e a legitimidade de determinados padrões de proteção. Exemplo disso é o período em que estamos vivendo, de retomadas dos valores liberais, de responsabilização individual pela condição de pobreza, o que justifica ide culturalmente a focalização das Políticas Sociais.

Esta dimensão cultural não pode ser tomada como menos importante que a econômica e a política na busca pela compreensão da Política Social a partir de uma perspectiva de totalidade, especialmente ao considerarmos a importância dos meios midiáticos de massa no mundo contemporâneo que auxiliam na propagação neoliberal da cultura de crise, que dá novo formato às políticas de seguridade social. Behring e Boschetti (p.16, 2007)

Compreendemos que estas referências analíticas que se embasam na compreensão das dimensões histórica, política, econômica e cultural das políticas sociais capacitam a identificar os limites e possibilidades de alcance de bem estar social por estas políticas no interior da complexa e contraditória sociedade capitalista. E principalmente, desta forma de produção e reprodução social, não há nenhuma possibilidade de efetivação do princípio da igualdade e superação da desigualdade que lhe é intrínseca (Vieira, 2003).

Portanto, não se trata apenas de fortalecer as lutas pela efetivação e manutenção das políticas sociais e dos direitos a elas relacionados, mas estruturar formas concretas de superação e transformação das bases de sustentação desta sociedade, qual vivemos.

Como definição de Behring e Boschetti (2007, p. 46): “se a Política Social é uma conquista civilizatória e a luta em sua defesa permanece fundamental, podendo ganhar em países como o Brasil uma radicalidade interessante, ela não é a via de solução da desigualdade que é intrínseca a este mundo, baseado na exploração do capital sobre o trabalho, no fetichismo da mercadoria, na escassez e na miséria em meio à abundância”.

Com as pontuações realizadas sobre a constituição de Políticas Social, devemos atentar a importância fundamental da compreensão da forma como se inserem e se concretizam, na agenda da política nacional a velhice.

Observa Debert (1999): “a preocupação da sociedade com o processo de envelhecimento deve-se, sem dúvida, ao fato de os idosos corresponderem a uma parcela da população cada vez mais representativa do ponto de vista numérico. Contudo, explicar por razões de ordem demográfica a aparente em relação à velhice é perder a oportunidade de descrever os processos por meio dos quais o envelhecimento se transforma em um problema que ganha expressão e legitimidade, no campo das preocupações sociais do momento” (p.12).

As mudanças nas representações e nas formas de gerir velhice não são apenas reflexos das mudanças na estrutura etária da população, ambas são também resultados de um movimento que Debert (1999) denomina como uma reinvenção da velhice. Reinvenção implica redefinir as formas de periodização da vida, as categorias etárias que definem e

orientam as relações e papéis sociais dos indivíduos e dos grupos, e, especialmente, as formas de gerir e vivenciar a velhice.

O debate em torno das formas de gerir e vivenciar a velhice, pautando-nos na contradição apresentada anteriormente. Sobretudo, as implicações desta contradição no processo de formulação das políticas de atenção à população idosa, ou à denominada “terceira idade”, ou seja a publicitação das políticas sociais específicas para a população idosa, na agenda política nacional.

1.4 Estatuto do Idoso Lei nº 10.741 de 01 de Outubro de 2003

Em nosso país, artigo 1º da Lei nº 10.741 de outubro de 2003, denominada “Estatuto do Idoso”, traz o conceito de idoso em seu Art. 1º É instituído como sendo idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Já na França, considerado um país desenvolvido o parâmetro de idade é maior, sendo considerado idoso aquele que atinge os 65 (sessenta e cinco) anos. (Santos, 2001).

Segundo Alonso (2005), o Direito dos Idosos passa a cumprir um papel de se opor à desvalorização do idoso, consequência do capitalismo. Desta forma, é instrumento para garantir proteção, resgatando a cidadania e dignidade dos que se encontram na 3ª idade. O ponto chave é o da efetivação das normas já impostas, trazendo uma real melhora na qualidade de vida.

De acordo com Alonso (2005) nos últimos anos foram sendo desenvolvidas gradualmente legislações, decretos e documentos que mostram a evolução acerca do assunto. Entre esses documentos desenvolvidos é válido destacar o Plano de Ação Internacional elaborado em 1982 e incrementado em 2002, os Princípios das Nações Unidas para o Idoso, formulado em 1991, e a Declaração de Toronto, elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002. Com relação ao último documento citado, que traz em destaque orientações que perseguem a manutenção de qualidade de vida do idoso, englobando as necessidades físicas e emocionais, tendo como intuito a preservação de sua autonomia.

É possível observar a riqueza e o aprofundamento dessas questões tomando espaço em nossa sociedade. Com certeza, a cada documento tratando o assunto é um passo a mais na preparação de uma sociedade mais justa, preparada para encarar o idoso e o humano com mais empatia e dignidade, apesar das dificuldades de efetivação desses direitos, a discussão e

o desenvolvimento de legislações específicas são o ponto de início para o estabelecimento dessas mudanças.

O Estatuto do Idoso estabelece prioridades como as normas de proteção ao idoso, estabelecendo mecanismos de proteção permanentes, nos seguintes aspectos, de condição de vida, inviolabilidade física, psíquica e moral.

Com essa legislação pode-se dizer que veio a somar com as promoções das políticas públicas na velhice, reafirmando cada vez mais que o idoso viva melhor, com dignidade, fortalecendo que o envelhecer faz parte das políticas públicas, é um dever do Estado.

Nas disposições preliminares do título I do Estatuto do Idoso, art. 2º o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana da proteção integral, além de assegurar-lhe todas as oportunidades e facilidades para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral intelectual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Será apresentado de acordo com o Capítulo I, do Direito a Vida, alguns dos principais artigos, nos quais se pode citar o art. 8º afirmando que o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

O Capítulo II, do Direito a Liberdade, ao Respeito e a Dignidade, destacam-se os seguintes aspectos em seus respectivos incisos.

O Capítulo IV, do Direito a Saúde, destaca-se o art. 15 que diz: é assegurado a atenção integral a saúde do idoso, por intermédio do Sus, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção promoção e proteção recuperação da saúde, atenção especial as doenças que afetam os idosos (CF/ 88).

Do Capítulo VIII, da Assistência Social, destaca-se o art. 33. A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema único de Saúde e demais normas pertinentes.

Do Capítulo IX, da Habitação, destaca-se o art. 37. O Idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

Do Capítulo X, Transporte, destaca-se o art.39. Aos maiores de sessenta e cinco anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.

O Estatuto do Idoso já comemorou uma década de grandes avanços para os idosos no Brasil.

Segundo Magalhães (1989, p. 56):

“Na perspectiva da sociedade global a questão da velhice e do envelhecimento em nosso país esta estreitamente vinculada a transformação do nosso modelo de produção econômica, assim como de criação de aposentadorias recompensadoras, benefícios sociais adequados, programas de conservação da saúde, estruturas institucionais compensadoras da perda de sociabilidade, formas de preservação da autonomia vital e assistência progressiva e evolutiva, na medida da perda da capacidade e funções biológicas”.

É vislumbrando uma sociedade mais justa, com menos preconceito o abandono com os idosos; que se pode construir e pensar em boas políticas públicas as quais possam retornar a esta população da terceira idade que tanto nos ensinou.

Existem ainda os crimes previstos contra pessoa idosa, que fornecem contornos da atuação criminal e apontam para um Estado democrático de direito.

Considera-se idosa a pessoa com mais de 60 anos, conforme definido no Estatuto do Idoso, Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, na qual fixou em seus artigos 94 a 113 os crimes contra a pessoa idosa. Dentre estes crimes contra a pessoa idosa no país, irá ser elencados nos parágrafos seguintes. ESTATUTO IDOSO, 2003, p. 1167).

De acordo com Sarti:

“Os maus- tratos ocorrem com muita frequência no âmbito familiar, entretanto não podemos afirmar, pois há variações entre as formas mais comuns de maus tratos contra os idosos. Neste contexto as denúncias aparecem seja em órgãos policiais, saúde, nos serviços de Proteção Especial, nos disque denúncias, como a figura do abandono”. (SARTI, 2012)

Nomear a violência é uma construção social, ou seja, um ato que é considerado uma forma de violência e passível da mais rigorosa punição numa determinada sociedade, representada por sua instância jurídica, pode ser reconhecido como prática legítima em outros contextos sociais. Desse modo, a violência familiar se define por referência aos valores e modos de se relacionar em família, numa perspectiva que implica considerar não só os atores envolvidos no ato violento, como também o contexto de violência que lhe confere significados. (JUSBRASIL- SARTI, 2012, p.502).

Porém ninguém pode ser processado por um fato que foi considerado crime apenas depois de sua ocorrência. Não há pena sem prévio processo em que seja garantida a ampla defesa.

Com isso o Estatuto do Idoso, definiu situações consideradas como atos de violência e de maus tratos contra idosos, que ainda não estavam estabelecidas como crimes.

O Ministério Público, neste sentido, atuará dando início à ação penal, na forma de ação penal pública incondicionada, ou seja, são os crimes em que o interesse público fica em segundo plano, dado que a lesão atinge o interesse privado.

Nesta situação, o ofendido autoriza o Estado a promover processualmente a apuração inflacionária, esta autorização dá-se o nome de representação.

O primeiro crime descrito na lei é, art.96: “discriminar a pessoa idosa, impedindo e dificultando seu acesso a operações bancárias, ao meios de transportes coletivos, ao direito de contratar qualquer outro meio de instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivos de idade”.

Neste crime também se enquadram aqueles que praticam atos e ações para desdenhar, menosprezar, humilhar e discriminar a pessoa idosa por qualquer que seja o motivo. Sua pena é aumentada de um terço se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente.

Art. 97: “Deixar de prestar assistência ao idoso, quando for possível fazê-lo sem risco pessoal em situação eminente perigo, se recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde, sem justa causa, ou não pedir, nesses casos o socorro de autoridades públicas”. É outro crime.

Para esta ação de negligencia e abandono, a pena é de prisão, mas na forma de detenção um ano e seis meses e multa, podendo ser aumentada de metade se da omissão resultar lesão corporal de natureza grave e triplicada se ocasionar a morte.

Art. 98: “Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidade de longa permanência ou congêneres ou não prover suas necessidades básicas quando obrigado por lei ou mandado”.

Art. 99: “Expôr a perigo a integridade e a saúde física ou psíquica do idoso, submetendo a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando a trabalho excessivo ou inadequado”.

Portanto, sob esta ótica que se mostra imprescindível a manutenção dos crimes contra idosos no Código Penal ou em qualquer outro diploma legal, nos termos da nossa Carta Magna. Seria conveniente e benéfica a adoção de políticas públicas e campanhas que busquem conscientizar a sociedade sobre o tema, incentivando a reflexão sobre a questão dos direitos dos idosos e ensejando mudanças de comportamentos em relação aqueles que merecem nosso total respeito que são dignos de uma qualidade de vida melhor com respeito e dignidade.

Dando continuidade, outro crime punível é deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida nas ações em que por parte ou interveniente o idoso.

Art. 102: “Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento do idoso, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade, é delito punível com reclusão de um ano e quatro anos e multa”.

Art. 103: “Negar o acolhimento ou a permanência do idoso, como abrigado, por recusa deste em outorgar procuração à entidade de atendimento é crime, cuja penalidade prevista é a detenção. O idoso não pode ser obrigado, de forma alguma, a assinar procuração para entidade ou pessoa por ela indicada para praticar atos em seu nome”.

Observando conforme orientações do Ministério Público, o dirigente da entidade pode ser nomeado curador da pessoa idosa, uma vez que essa não tenha familiares que possam zelar pelos seus devidos cuidados, mas tal nomeação é feita judicialmente e o curador atua sob a fiscalização do juízo, perante o qual deve prestar contas da gestão do patrimônio do idoso curatelado.

Art 105: “Exibir ou veicular, por qualquer meio de comunicação, informações ou imagens depreciativas ou injuriosas a pessoa idosa é outro crime que, pela amplitude, também pode implicar a punição daqueles que se utilizam da rede mundial de computadores”.

Subtrair bens do idoso por meio de procuração ou contratos fraudulentos, abusando de sua condição de fragilidade afetiva e social ou de sua falta de capacidade mental, é prática comum e antiga, o idoso confia totalmente na pessoa, depositando ali sua confiança sem ter a maldade de que tais atos poderá lhe prejudicar futuramente.

Nestes casos, o legislador inseriu figuras penais tanto para aquele que auxilie, induza ou exerça coação como para o agente que realize quaisquer desses atos em cartórios apresentados a seguir.

Art. 106. Induzir pessoa idosa sem discernimento de seus atos a outorgar procuração para fins de administração de bens ou deles dispor livremente: Pena – reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos. Art. 107. Coagir, de qualquer modo, o idoso a doar, contratar, testar ou outorgar procuração: Pena – reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos. Art. 108. Lavrar ato notarial que envolva pessoa idosa sem discernimento de seus atos, sem a devida representação legal: Pena – reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos. (ESTATUTO IDOSO, 2003, p.1167).

Ressalta-se que atualmente, na era da informatização e cartões, o legislador preocupou-se, também, com a prática criminosa de reter o cartão magnético de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão do idoso, bem como qualquer outro documento, com o objetivo de assegurar recebimento ou ressarcimento de dívida.

O Estatuto do Idoso também conferiu ao Ministério Público atribuições relevantes para a proteção do idoso, como um dos articuladores e agentes da rede de proteção aos direitos humanos.

A violência contra o idoso, semelhante à prática contra a criança, é, certamente, uma de suas formas mais cruéis. Isso porque esses indivíduos tendem a ser vulneráveis devido às suas incapacidades funcionais. Na sociedade atual, observa-se um visível paradoxo: ao mesmo tempo em se estimula as formas de prolongamento da vida, pouco se valoriza quem envelhece. Acaba-se por exigir que o idoso seja autônomo e saudável. Ou seja, a pessoa longeva, mas preservando o vigor e o frescor da juventude. (JUSBRASIL-SILVA 2008)

Enfim, esses são os pontos principais sobre maus tratos e violência contra os idosos. Importante lembrar também que existem outros lugares onde as pessoas podem denunciar os casos de maus tratos contra os idosos. Alguns deles são os seguintes: a delegacia de polícia, acionar também demais serviços, como apresentados acima: Ministério Público, conselhos locais do idoso, ouvidorias e corregedorias, secretarias de saúde, disque denúncia resultados da I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada pela Organização das Nações Unidas em 1982, certamente influenciaram a inserção na Constituição Federal de 1988 de formulações para garantir proteção ao idoso. No art. 228, por exemplo, se estabelece que os pais tem o dever de assistir, criar e educar os filhos maiores tem o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade; e no art. 230 que a família, a sociedade e o Estado tem 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. (JUSBRASIL- ZUMA, 2004).

Esses atores, fixados no Estatuto do Idoso, são importantes para o encaminhamento de maus tratos e violência contra pessoas idosas.

Com isso, acontece a atuação do Ministério Público na proteção dos direitos do idoso, com ênfase aos direitos advindos pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, na Política Nacional do Idoso de 1994, e no Estatuto do Idoso.

Abordando as atribuições previstas ao órgão do Ministério Público nesta área, através da Constituição da República Federativa do Brasil, Lei Orgânica Nacional do Ministério Público e Estatuto, analisam-se alguns instrumentos utilizados pelo Ministério Público na proteção dos direitos do idoso.

O Promotor de Justiça possui o direito de verificar ameaças ou violações ao direito do idoso; a ação civil pública, que será ajuizada quando o assunto versar sobre interesses difusos

ou coletivos dos idosos; e, a transação de alimentos, que será celebrada pelo Promotor de Justiça, o qual referendará, na ocasião, um termo de compromisso que será assinado por ele e pelas partes, possuindo este termo efeito de título executivo extrajudicial.

Também ele pode identificar uma das mais importantes atribuições conferidas ao Ministério Público, que são a fiscalização das entidades governamentais e não governamentais que abrigam idosos em caráter asilar.

Destaca Séguin (1999) que: “Incluir a proteção do idoso na CRF representou uma evolução, lançou luz sobre o tema e forçou o legislador infraconstitucional a manifestar-se.”.

No presente momento, o Estatuto do Idoso, criado pela Lei n.º 10.741, de 01 de outubro de 2003, estabelece prioridade absoluta as normas protetivas ao idoso, elencando novos direitos e estabelecendo mecanismos específicos de proteção.

Os principais direitos do idoso encontram-se no artigo 3º do Estatuto, o qual preceitua que:

Art. 3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Neste norte, explica Franco (2004), que: “A Lei fala em obrigação e não em faculdade que têm a família e as entidades públicas em assegurar esses direitos ao idoso. Se a família não tiver condições para socorrê-lo o poder público o substituirá dentro da sua possibilidade.”.

A razão da repetição da CRFB/88, da Política Nacional do Idoso, da Lei Orgânica de Assistência Social (Lei n.º 8.742/93), da Política Estadual do Idoso (Lei n.º 11.436/00) e as Leis Orgânicas Municipais, é dar ênfase aos artigos que visam assegurar os direitos dos idosos.

Neste sentido as funções conferidas ao Ministério Público para a defesa dos direitos e garantias constitucionais do idoso, por meio de medidas administrativas e judiciais, estão elencadas no artigo 129 da CRFB/88, na Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei n.º 8.625/1993).

Tais funções encontram-se expressas no Estatuto do Idoso as atribuições conferidas ao órgão do Ministério Público, como a legitimidade para requer e determinar medidas de proteção, a fiscalização das entidades governamentais e não-governamentais de atendimento ao idoso, entre outras elencadas no artigo 74 do mesmo estatuto, conforme dispõe:

Art. 74. Compete ao Ministério Público:

I – instaurar o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso;

II – promover e acompanhar as ações de alimentos, de interdição total ou parcial, de designação de curador especial, em circunstâncias que justifiquem a medida e officiar em todos os feitos em que se discutam os direitos de idosos em condições de risco;

III – atuar como substituto processual do idoso em situação de risco, conforme o disposto no art. 43 desta Lei;

IV – promover a revogação de instrumento procuratório do idoso, nas hipóteses previstas no art. 43 desta Lei, quando necessário ou o interesse público justificar;

V – instaurar procedimento administrativo e, para instruí-lo:

a) expedir notificações, colher depoimentos ou esclarecimentos e, em caso de não comparecimento injustificado da pessoa notificada, requisitar condução coercitiva, inclusive pela Polícia Civil ou Militar;

b) requisitar informações, exames, perícias e documentos de autoridades municipais, estaduais e federais, da administração direta e indireta, bem como promover inspeções e diligências investigatórias;

c) requisitar informações e documentos particulares de instituições privadas;

VI – instaurar sindicâncias, requisitar diligências investigatórias e a instauração de inquérito policial, para a apuração de ilícitos ou infrações às normas de proteção ao idoso;

VII – zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados ao idoso, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis;

VIII – inspecionar as entidades públicas e particulares de atendimento e os programas de que trata esta Lei, adotando de pronto as medidas administrativas ou judiciais necessárias à remoção de irregularidades porventura verificadas;

IX – requisitar força policial, bem como a colaboração dos serviços de saúde, educacionais e de assistência social, públicos, para o desempenho de suas atribuições;

X – referendar transações envolvendo interesses e direitos dos idosos previstos nesta Lei.

§ 1º A legitimação do Ministério Público para as ações cíveis previstas neste artigo não impede a de terceiros, nas mesmas hipóteses, segundo dispuser a lei.

§ 2º As atribuições constantes deste artigo não excluem outras, desde que compatíveis com a finalidade e atribuições do Ministério Público.

§ 3º O representante do Ministério Público, no exercício de suas funções, terá livre acesso a toda entidade de atendimento ao idoso.

Com relação à medida de proteção, a teor do artigo 45 do Estatuto do Idoso o representante do Ministério Público ao verificar ameaças ou violações ao direito do idoso poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas: o encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade; orientar, apoiar e acompanhar temporariamente; expedir requisições para tratamento de saúde; incluir em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação; abrigar em entidade ou abrigar temporariamente ou permanente.

Logo, este instrumento de proteção facilita o acesso à justiça na medida em que os direitos podem ser garantidos de forma pronta e ágil sem a necessidade e os entraves burocráticos do processo judicial.

O Ministério Público também pode intervir em relação aos alimentos que serão prestados ao idoso, na forma dos artigos 1.694 a 1.710 do Código Civil e do artigo 1.120, V do Código de Processo Civil.

O Promotor de Justiça poderá celebrar as transações relativas a alimentos, ocasião em que elaborará um termo de compromisso que será assinado por ele e pelas partes, que passará a ter efeito de título executivo extrajudicial.

Não tendo condições econômicas, o idoso ou seus familiares, de promover o seu sustento, será imposto ao Poder Público esse ônus, no âmbito da assistência social, a teor do que dispõe o artigo 14 do Estatuto do Idoso.

O Estatuto do Idoso criou um capítulo específico quanto a Fiscalização das Entidades de Atendimento, determinando que as entidades governamentais e não- governamentais de atendimento as pessoas idosas serão fiscalizadas pelos Conselhos do Idoso, Ministério Público, Vigilância Sanitária, dentre outros.

Neste sentido, a entidade que causar infração, colocando em risco os direitos assegurados pelo Estatuto, será o fato comunicado ao Ministério Público para tomar as providências cabíveis, assim como este órgão poderá promover, sem a necessidade de processo judicial, a suspensão das atividades ou dissolução da entidade, com a proibição de atendimento aos idosos a bem do interesse público.

Pelo exposto, verifica-se que a fiscalização em Matias Barbosa no Centro Comunitário de Matias Barbosa, estabelecimento que abrigam os idosos em regime asilar, é uma instituição fiscalizada pelo Ministério Público, haja vista a condição especial de vida dos idosos, os quais, além das mais variadas privações próprias da idade ainda encontram-se, geralmente, desamparados de seus familiares e impedidos de exercer plenamente os direitos referentes à cidadania.

E a função do Ministério Público na proteção dos direitos do idoso é imposta, primeiramente, pela CFRB, devendo para tanto, o Ministério Público de cada cidade atuar com prioridade em defesa dos direitos do idoso, assim como está fazendo o Ministério Público do Município de Matias Barbosa.

A fiscalização dos estabelecimentos que abrigam os idosos em regime asilar, é uma das mais importantes atribuições do Ministério Público, já que deve ser observada a condição especial de vida o idoso como pessoa frágil.

Contudo, pode-se ainda destacar que a maioria dos idosos ainda não descobriu que são os atores principais para a efetivação de seus direitos e para que isto aconteça é fundamental a

conscientização tanto dos operadores jurídicos da sua importância, como também dos próprios idosos, os quais tem total direito de serem orientados pelo Serviço Social da instituição a vir conhecer seus direitos para reivindicá-los quando necessários.

Capítulo 2:

HISTÓRICO DO DIREITO DOS IDOSOS NO BRASIL.

Historicamente, os cuidados com as gerações mais velhas atribuídas aos seus descendentes, estabelecem como uma norma social que é reforçada e legitimada nas leis do Brasil.

O atendimento em Instituição de Longa Permanência para Idosos, é mais antigo e é prestada a idosos que fora do seu convívio familiar, ou idosos os quais os responsáveis não possuem prepara para prestar os devidos cuidados.

Neste contexto é observado a desvalorização e o preconceito por estas instituições, que por muitas vezes esta relacionado à constatação que os velhos historicamente atendidos em instituições, eram os que não tinham condições de prover sua sobrevivência ou tela provida por seus familiares, o que por muitos veem como sinal de pobreza e de exclusão social. (SEGUIN, 1990)

Isso contribui por ser instituições assistencialistas e filantrópicas, predominantemente vinculadas a caridade, a recebimento de doações diversas, gerando um olhar e um grande preconceito da sociedade no geral, e até idosos, por não conhecerem como é realizado o trabalho nestes locais, e em específico aqui dando ênfase ao Centro Comunitário de Matias Barbosa.

Cabe ressaltar que a admissão do idoso numa instituição de idosos, representa muito mais do que uma simples mudança de ambiente físico. Significa uma ruptura com a comunidade e a adoção de uma outra. Geralmente esta ruptura se dá nos vínculos afetivos, e nos novos vínculos são em princípios desconhecidos, sem nenhum laço afetivo. Além disso, o idoso, vê-se obrigado a se adaptar e a aceitar as novas normas, regulamentos rotinas, como horários, dieta alimentar, horários das medicações e outros estabelecidas conforme previsto no cronograma das atividades da instituição.

Tais mudanças, representa uma quebra ou perda nos laços históricos familiares e das referências pessoais construídas durante as longas trajetórias de vida dos idosos institucionalizados.

Portanto, o papel da família, do Estado e a sociedade civil, as expectativas quando se diz respeito aos cuidados com os idosos, é um ponto importante a ser estudado; visto que o Estado e muitas famílias não assumem determinadas responsabilidades dadas ao novo perfil social, onde por muitas vezes ambos é incapaz de resolver os problemas básicos desta parcela da população.

Para que a família e a sociedade exerça o papel fundamental, é preciso que se organize uma rede de atenção à velhice que a auxilie na boa efetivação deste, com políticas sociais de atenção como exemplo criação de centros dia, atendimento multidisciplinar especializado, centros de convivência, esportes, lazer, cultura.

No entanto, cada uma destas modalidades atenderão os idosos de perfis diferenciados, alguns com carência de renda, entre outros que os tornam dependentes de cuidados de instituições de longa permanência para idosos.

Devemos atentar também que os administradores de instituições, perpassa também a necessidade de mudanças internas que pressupõem oferecer aos que residem nelas um espaço propício para o exercício de suas autonomias, bem como o respeito a suas intimidades e heterogeneidades, promovendo uma vida pública ativa e com participação a comunidade.

Esta participação a comunidade não pode ser um privilégio de poucos, mas um direito público garantido pelo Estado aos idosos; e ainda se pensar nas desigualdades de forma de envelhecer. Destacamos que só é possível um nova postura de construirmos de fato políticas para todas as idades que promovam estreitamento dos laços e solidifique a solidariedade entre as gerações e que não as por de lado, ou seja, que produzam um novo projeto estrutural, uma efetivação da cidadania.

Existem no Brasil alguns termos bem conhecidos para definir o tipo de residência para uma pessoa idosa, dentre eles podemos citar os seguintes, Asilo, Casa de Repouso, Abrigo, Instituição de Longa Permanência.

Atualmente o termo correto utilizado é ILPI - Instituição de Longa Permanência do Idoso.

Lima (2005) apresenta aspectos históricos das atuais ILPIs:

A primeira instituição destinada aos velhos no Brasil foi numa chácara. Foi construída em 1790, para acolher soldados portugueses que participaram da campanha de 1792 e que, naquela ocasião, encontravam-se “avançados em anos e cansados de trabalhos”, que pelos seus serviços prestados, “se faziam dignos de uma descansada velhice”. A chamada casa dos inválidos foi construída por decisão do 5º Vice-Rei, Conde de Resende que, contrariando todas as normas da época, cria esta instituição, inspirando-se na obra de Luís XIV (Hotel des Invalides) destinado aos heróis (...). Como podemos ver a primeira instituição criada no Brasil era restrita a soldados militares e não à velhice em geral. Com a vinda da Família Real Portuguesa, em 1808, a casa que abrigava essas pessoas foi “cedida” ao médico particular do Rei e os internos foram transferidos para a Casa de Santa Misericórdia (p.26).

E o que foi a Casa de Santa Misericórdia, que Lima (2005, p. 26) também relata que:

No que se refere à Casa de Santa Misericórdia, sabe-se que foram os serviços de hospitalização da época colonial. Fundadas e administradas por irmandades de leigos ou eclesiásticos (origem privada), exerciam uma atividade assistencial, destinada aos doentes pobres. Mas não só os pobres se beneficiavam desses serviços, também os indigentes, forasteiros, soldados e marinheiros. A manutenção desses hospitais dependia da caridade dos habitantes, doações ou esmola, recolhidos nas ruas e das arrecadações dos dízimos concedidos pelo Rei.

Ainda segundo Lima (2005), essas instituições foram esquecidas e somente depois de 47 anos foi criado o decreto de fundação do “Asilo dos Inválidos da Pátria”, que ficou por três décadas no papel, sendo construído e inaugurado em 1868, situado no Rio de Janeiro, na Ilha do Bom Jesus.

Isso nos faz ver que o problema relativo às pessoas “inválidas” não era tão urgente na época. Lima ressalta que, até o século XVIII, todos os excluídos socialmente (mendigos, “vagabundos”, “prostitutas”, criminosos) eram assistidos.

Ainda segundo a autora, em nome de uma sociedade sadia, os muito miseráveis eram uma ameaça, pelo modo como viviam, por serem perigosos agentes propagadores de “doenças”. Sua livre coexistência junto aos demais segmentos da população não poderia ser tolerada e, para encaminhar tal “problema”, no ano de 1854, foi fundado o “Asilo de Mendicidade” destinado a abrigar essa população.

Segundo Groisman (citado em Lima, 2005), outro fator que favoreceu a mendicância foi a abolição da escravatura; a população considerava até mais digno mendigar do que trabalhar em atividades antes executadas por escravizados. A velhice, nessa época, já habitava as ruas das cidades.

Com a abolição, os escravos sem trabalho e muitos com idade avançada passaram a perambular pelas ruas, engrossando a multidão de pedintes, fato este que contribuiu para a criação das instituições asilares. Ainda segundo o autor, é a partir desse contexto que surge a diferença entre velhice e mendicância, passando a existir uma nova categoria: a velhice desamparada, cuja primeira instituição a ela destinada no Rio de Janeiro, a partir de 1890, foi chamada de Asilo São Luiz.

Lima (2005, pp. 40-1) complementa que:

Na realidade, o asilo para velhos foi criado para dar “sossego” e “repouso” àquele que já se achava cansado de tanto viver e agora aguardava seu último “suspiro”. Tradicionalmente, portanto, o asilo não é lugar para trabalho e, sim, para descanso. Não há registros de quando tenha começado o uso da ocupação pela população idosa asilada, mas supõe-se que tenha sido implantado por influência desses acontecimentos narrados. Em algum momento, alguém achou que seria bom, também para essa clientela. De fato, o fazer nos acompanha, faz parte da nossa vida e deveria continuar a nos acompanhar até a morte.

Trazendo a questão para a atualidade, são poucas pesquisas de estudos voltados para a questão de idosos residentes em instituições, dificultando um levantamento mais preciso da situação atual dos asilos no Brasil.

Conforme Groisman (citado em Lima, 2005), pesquisas realizadas, no ano de 1997, refere 900 estabelecimentos de abrigo para idosos no Brasil. Existem uma baixa de estudos mais completos voltados para as instituições de idosos, oficiais ou não, dificulta bastante a projeção de uma futura demanda.

De acordo com Rezende (2004), no Brasil e países de língua portuguesa, as instituições destinadas a abrigarem pessoas idosas necessitadas de lugar para morar, alimento e cuidado por período integral, sempre foram conhecidas como asilos ou albergues.

Born (1996) comenta que essas denominações se tornaram, entretanto, sinônimo de abandono, pobreza e rejeição; por esse motivo, passou-se ao emprego de termos eufemísticos, ainda não carregados de preconceitos, tais como: abrigos a idosos, casa de repouso, clínica geriátrica, dentre outros. Verificou-se, pois, que a palavra asilo carregava em si uma carga negativa, sendo geralmente empregada quando referia instituição de idosos carentes; falar de idoso institucionalizado, ou o que mora em asilo, evoca uma imagem negativa de “pobreza” e “abandono”.

Apointa-se que, na maioria das vezes, essas instituições foram mantidas por associações religiosas, ou por imigrantes ou por outras organizações de benemerência. Sabe-se que atualmente existem muitas instituições particulares com assistência relativamente bem preparada para atender idosos, mas, mesmo assim, apresentam uma condição em que se articula a ideia de abandono à velhice é incapaz de resolver os problemas básicos da maioria da população, deixando assim, os idosos, em situação de extrema vulnerabilidade.

As instituições públicas, vinculadas ao Estado, e as que vivem de doações públicas e/ou privadas, lidam com uma realidade muito ligada à situação financeira, e um fator em comum implicado com a ideia de abandono. É essa ideia de abandono percebida pela população em geral, que faz com que as pessoas, ao falarem em asilo, abrigo ou casa de repouso, pensem em uma realidade bem distante delas, ainda que esta seja uma realidade que, a cada ano, se evidencia com mais destaque, em um futuro próximo, muito mais idosos estarão habitando tais moradas coletivas – as Instituições de Longa Permanência para Idosos.

Ao se falar do cotidiano de uma ILPI, o primeiro ponto a ser levantado é a questão do afastamento do sujeito asilado do mundo exterior. A partir do momento em que o sujeito deixa a sua própria residência, não deixa de lado apenas seus bens pessoais, mas também significados de uma vida inteira, o que causa efeitos no emocional do internado que precisa se adaptar a uma nova realidade. A vida passada deixa com ela lembranças, objetos, pessoas, e

um tempo que não volta mais. E nesse contexto, há coisas que marcam muito a vida de uma pessoa, a nossa, como, por exemplo, o espaço que ocupamos, que diz muito do que somos.

Segundo, Martines (2008, p. 25) explica:

Desses espaços, o que mais marca nossa vida – nossa identidade – é a casa; seus cômodos, cantos e labirintos. Entre nós e a casa – das mais simples às mais sofisticadas – temos lócus existenciais. A casa não é um espaço indiferente; nela temos nossos “cantos prediletos”, espaços onde sentimos que somos mais “nós”. Espaços onde nosso “eu” experimenta o doce sabor de sermos alguém em um mundo onde reina a impessoalidade. Espaço de intimidade! (Martines, 2008, p.27).

Talvez isso explique a difícil adaptação de um internado em uma instituição, ter que se desfazer de tudo que tem significado para ele e, a partir daí, construir um novo significado para a vida, baseado na realidade de que ele envelheceu.

Segundo Pimentel 2005 (apud. Lima , p. 15) , diz que:

Ao longo de nossa vida, criamos hábitos, adaptamos e transformamos o nosso espaço, possuímos nossos objetos pessoais e construímos uma rede de relações. A nossa história é construída, a partir de todas essas construções simbólicas e, caso haja uma perda total ou parcial delas, para o idoso representa um corte com o seu mundo de relações e com sua história. Portanto, o idoso tem dificuldade em assumir aspectos da sua vivência, enquanto pessoa plena, isolando-se afetiva e socialmente, negando ou desvalorizando as suas capacidades.

Essa adaptação a uma nova situação marcada pela velhice leva a pessoa idosa a uma perda de posições na família, na sociedade, que é mais ainda sentida por ocasião da transferência para um asilo. A partir do momento em que o sujeito é considerado “velho”, novas organizações da vida são pensadas para ele, começando pelo espaço na própria casa, entre seus familiares. Sobre a perda de lugares, como marca da velhice, Martines (2008, p.20) detalha:

“Pode-se afirmar, desde logo que uma das marcas da velhice é a perda de “lugares”: lugares sociais, relacionais, afetivos, econômicos e espaciais ou físicos. A perda desses “lugares” faz com que muitos idosos passem a residir - por imposição ou “opção” em espaços diversos: uma dependência isolada da casa, uma cadeira bem no cantinho da sala ou, o que é bastante comum, uma casa “de repouso”, longe dos olhos dos familiares”.

Essa situação está acontecendo cada vez mais frequentemente em nossa sociedade. A cada ano, mais idosos estão morando em casa de repouso, sendo tal ocorrência mais frequente em grandes cidades. (MARTINES, 2008)

Tal fato ocorre por alguns motivos, devendo considerar as mudanças ocorridas na sociedade, havendo uma perspectiva maior dos membros núcleo familiar se inserirem no mercado de trabalho.

Só que essa mudança na vida dos idosos, muitas vezes, traz a eles inúmeras perdas, especialmente o convívio diário com a família, um dos aspectos mais sensíveis aos idosos, quando passam a conviver em uma habitação coletiva, como o é a instituição asilar.

Neste novo ambiente, eles precisam construir uma nova forma de viver, com regras, normas, horário, novos relacionamentos. Esse novo modo do fazer a vida, condicionado e determinado pelas instituições, acarreta algumas mudanças no comportamento dos internos, podendo distorcer sua identidade, afetando sua individualidade.

Segundo Lima (2005),

Os residentes constroem uma imagem interna que influencia suas práticas e condiciona a sua maneira de ser. Em certos casos, sentem que têm uma imagem tão desvalorizada, que aceitam agir de acordo com esta; além disso, o idoso é estigmatizado e acaba por interiorizar e aceitar a marca que os outros lhe atribuem.

Esse espaço que é o asilo, por motivos significativos e pela maneira de como é gerido em seu cotidiano, faz os idosos, seus residentes, se sentirem como não pertencentes ao espaço onde vivem, contrariando o sentido de comunidade.

A partir destas ponderações pode-se dizer que a maioria dos residentes acabam vivendo num mundo à parte, em que perdem sua individualidade ou não, entram em um processo de isolamento ou de melhor convívio social, do que resulta um mundo particular.

Com isso o trabalho do Serviço Social, entendendo a importância da efetivação dos direitos desses idosos vê como fundamental lutar pelas políticas públicas de qualidade, que por vezes deixam os idosos a mercê de discriminação. O Assistente Social tem como competência planejar, gerenciar, administrar, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, atua nas relações entre os seres humanos no cotidiano da vida social desse idoso, utilizando instrumentais-técnicos para uma ação socioeducativa e de prestação de serviços, embasado nas legislações vigentes, na Lei de Regulamentação da Profissão, no código de Ética Profissional de 1993 e nas Diretrizes Curriculares.

Sabemos dos efeitos benéficos das atividades (manuais, físicas) nas suas diversidades para a satisfação humana, pois viver requer movimento, ação, execução e fazer; este pode ser um novo caminho para se pensar as instituições para idosos, o que por muitas vezes recai no orçamento da instituição a contratação onerosa de profissionais capacitados pra compartilhar tais atividades com os mesmos.

E pensando na trajetória histórica das instituições, em seu desenvolvimento e nos significados construídos no decorrer do tempo até chegar ao que elas são hoje, passamos a entender o fato de estarem ligadas à ideia de “rejeição”. Contudo, com todas as mudanças ocorridas na sociedade, gerando uma maior expectativa de vida, novas formas de organizações, essas instituições passarem a receber mais foco de atenção, visando a que sejam reestruturadas, geridas de forma mais competente e humana.

Ao pensar sobre uma reestruturação das instituições, algumas propostas podem ser colocadas, como, por exemplo, atividades lúdicas, teatro, dança, exercícios físicos, pintura, musicas, instrumentais, e trabalhos manuais, contrariando uma das características de caráter negativo sobre aquele lugar - é preciso reverter isso em práticas que preencham o tempo ocioso de seus moradores. Pensando em um “novo fazer “para o cotidiano desses idosos.

Lima (2005, p.18) explica:

A atividade do fazer humano é essencial ao equilíbrio físico, psicoemocional e social do idoso, na medida em que favorece o continuar vivendo, mesmo que fatos negativos possam interpor-se ao processo de envelhecimento. Estimula-o a continuar a fazer planos, estabelecer os contatos sociais, tornando-o ativo, participante de sua comunidade, autônomo, aos olhos da sociedade, um velho sem o estigma de velho.

O tempo ocioso desses idosos e o não fazer atividades traz a eles grandes perdas, dentre elas, a própria saúde. Sobre isso, a autor acima citado afirma:

Evidências demonstram que o não fazer é nocivo à saúde do idoso, podendo levá-lo ao declínio de sua capacidade física, por causar uma incapacidade funcional, pelo “desuso” das funções do corpo, atingindo as atividades de vida diária e de vida prática. Consequentemente, acaba por levá-lo ao desconhecimento de seu corpo e de si mesmo, expondo-o a uma maior vulnerabilidade às enfermidades. (Lima, 2005, p. 18)

O fazer de atividades físicas e manuais no processo de envelhecimento dará ao idoso um suporte para novas criações, como também um melhor enfrentamento no processo de envelhecimento, fortalecendo a autoestima. Seria viável pensar em formas de reestruturação das instituições, com o intuito de atender melhor esses idosos. Pensar a vida em comunidade, como forma de minimizar a exclusão social principalmente dos idosos, é uma questão que precisa ser refletida pela sociedade.

Assim, Mercadante (2002, p. 24) propõe:

Pensar na vida em comunidade, principalmente para o segmento idoso implica em ampliar a sociabilidade, no sentido de transformar espaços privados, restritos à esfera familiar, em públicos e, certamente, também mais democráticos.

Sobre os modos de novas organizações, a mesma autora sugere:

Pensar sobre lugares, novas organizações como um arranjo social para os idosos da sociedade brasileira deve fazer parte do rol de soluções planejadas para a inclusão do envelhecimento populacional como questão fundamental, que implica a elaboração de novas políticas, o desenvolvimento de questões científicas a serem investigadas e, especialmente, apresenta-se como questão a ser analisada, refletida e vivenciada pela sociedade em geral (Mercadante, 2002, p. 26).

Com base nas considerações acima apresentadas, entende-se como sendo necessário que questões como estas sejam discutidas e analisadas pela sociedade, de forma mais ampla, pelos grupos comunitários, o Estado e também pelas famílias, pois dizem respeito ao futuro e bem-estar não somente da presente geração de idosos, mas ao futuro das novas gerações.

Capítulo 3

ESTATUTO DO IDOSO LEI Nº 10.741 DE 01 DE OUTUBRO DE 2003

O Centro Comunitário de Matias Barbosa desenvolve atividades de cuidados asilar de idosos de ambos sexos, que não tenham condições de permanecer na residência familiar. O objetivo é manter os vínculos familiares oferecendo prevenção e promoção dos idosos, respeitando a pessoa idosa e tratando o próprio futuro com respeito e dignidade.

A história do Centro Comunitário de Matias Barbosa teve início em 1916, quando um grupo de senhores fundou a Conferência de Nossa Senhora da Conceição da Sociedade São Vicente de Paulo, com finalidade da prática da caridade e assistência aos pobres. Em 1942, quando foi inaugurado o prédio, recebeu o nome de Asilo São Vicente de Paulo.

Foram muitos anos realizando atendimentos de caridade a população idosa matiense e região, apenas em 2002, por força de mudanças na legislação e com acordo do órgão superior (CONSELHO METROPOLITANO DA ARQUIDIOCESE DE JUIZ DE FORA) foram encerradas as atividades do Asilo e imediatamente fundado o Centro Comunitário de Matias Barbosa, em 11 de Setembro de 2002, com as mesmas finalidades de abrigo filantrópico. Funcionou, inicialmente, nos mesmos moldes da Instituição anterior e aos poucos foi se adequando às novas legislações e ampliando gradativamente o atendimento, a estrutura física e o quadro de funcionários.

Atualmente a instituição tem capacidade de 25 idosos em regime integral, com idade de 60 a 89 anos. O Centro Comunitário de Matias Barbosa se mantém através de verbas, doações da comunidade, parcerias e de trabalhos de voluntários. Cabe ressaltar que todas as Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil – ILPI's devem primeiramente saber receber e estar a cada dia na busca de se aperfeiçoar para saber lidar com os procedimentos adequados sobre os registros individuais dos idosos acolhidos institucionalmente.

Isso é um dos preceitos importante fundamental para a gestão administrativa do Centro Comunitário de Matias Barbosa. O modo de se registrar o acolhimento, o acompanhamento e relatando todo o histórico do idoso acolhido, através do prontuário individual e da entrevista inicial feita pela Assistente Social, Responsável Técnico – enfermeiro, conjuntamente com a família e o idoso.

Este prontuário individual é formado por um conjunto de documentos, tais como: avaliação sócio- econômica, documentos pessoais (RG, CPF, Certidão nascimento ou Casamento, procuração ou curatela, comprovante de residência anterior, cópia contrato plano funerário, documento de RG do responsável legal, formulários, fichas, receituários médicos, atestados médicos, mandados de curatela, boletins de exames clínicos, dentre outros, juntados e arquivados numa pasta.

Vale ressaltar que além das normativas legais de arquivo privativo do serviço social constando as informações necessárias do idoso, o fundamento legal da obrigatoriedade de se manter tais registros individuais nas ILPI's tem origem também no item 4.5.5 da Resolução da Diretoria Colegiada da Vigilância Sanitária – RDC nº 283/2005 e no inciso XV do artigo 50 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso). Vejamos as respectivas normativas na íntegra

“4.5.5. – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve organizar e manter atualizados e com fácil acesso, os documentos necessários à fiscalização, avaliação e controle social.” – Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional da Vigilância Sanitária – RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005.

“Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento:

XV – manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento.” – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso.

E todos esses documentos que compõem o prontuário individual do idoso acolhido devem conter as respectivas assinaturas dos responsáveis técnicos (enfermeiras, assistentes sociais e representantes legais das ILPI's,) para coexistir a legitimidade jurídica desses papéis

O prontuário individual do idoso acolhido é um assunto que se é tratado com muita atenção na administração da ILPI. Se torna importante destacar que o referido prontuário se equipara ao prontuário médico exigido, conservado e utilizado nas Unidades de Saúde.

Os documentos que integram o prontuário individual do idoso sempre ficam a disposição de eventuais atos fiscalizações de órgãos como: do Conselho Municipal de Assistências Social, da Vigilância Sanitária, do Conselho Municipal do Idoso, do Ministério Público e de outras autoridades que executam o controle social da Assistência Social e das Políticas Públicas em prol do idoso.

Na atual realidade que vivemos podemos perceber como é real a forma progressiva de envelhecimento mundial; e o Brasil não é uma exceção, para isso garantirmos o respeito a terceira idade.

O Centro Comunitário de Matias Barbosa, de acordo com as exigências legais visa garantir ao idoso acesso a rede de serviços de saúde e de assistência social. Considerando-se que se dispõe a atender idosos; existe uma demanda na cidade sede da instituição e cidades vizinhas; o Centro Comunitário de Matias Barbosa dispõe de profissionais habilitados e capacitados; a instituição procura cumprir com todas as exigências legais.

A Prefeitura Municipal apoia o trabalho ora realizado em sistema de parceria com a diretoria do CCMB; a Paróquia local apoia o trabalho do CCMB, o Centro de Referência de

Assistência Social (CRAS), PSF- Centro; a instituição possui espaço físico adequado e recursos variados para o desenvolvimento dos trabalhos aqui elencados; torna-se viável a elaboração e execução deste projeto que irá cumprir com a legislação e beneficiar a população de abrigados, bem como a sociedade.

A ILPI consiste no seu serviço o sistema social organizacional. A complexidade alcançada nas sociedades funcionalmente diferenciadas desencadeia uma explosão de organizações para o desempenho de uma função social. Neste sentido buscamos fazer uma análise da relação das ILPIs com os familiares.

Os sistemas sociais organizacionais, como esta Instituição de Longa Permanência para Idosos, podendo ser entendido em seus processos internos e as interdependências com outras redes de serviço. A instituição busca os seguintes: organizar de forma prática e funcional as atividades diárias desenvolvidas; manter parcerias com profissionais liberais e/ou institucionalizados, funcionários públicos comércio e empresas privadas locais; adequar o funcionamento da instituição segundo exigências legais; promover a participação social e elevação da autoestima do idoso; promover a aproximação e/ou convívio com familiares, amigos e outros ;proporcionar ao abrigado um dia-a-dia saudável, humanizado e com ambiente familiar; promoção e prevenção dos asilados; despertar na sociedade o reconhecimento da importância do trabalho desenvolvido com a população idosa, conscientizando a mesma do próprio futuro; assegurar ao idoso, atenção integral a saúde, por intermédio do Sistema único de Saúde (SUS) e parcerias; de acordo com o Plano de Atenção Integral à Saúde do Idoso; assegurar ao idoso, assistência social de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), na Política Nacional do Idoso, no Sistema único de Saúde e demais normas pertinentes; zelar pela dignidade do idoso. Orientar, capacitar, qualificar e atualizar o grupo de funcionários; participar ativamente dos Conselhos de Assistência Social, Conselho de saúde e do Conselho do Idoso.

Sua característica encontra-se no acolhimento para pessoas idosas, de ambos os sexos, com diferentes necessidades e graus de dependência II, que não dispõem de condições para permanecer na família, ou para aqueles que se encontram com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, em situações de negligência familiar ou institucional, sofrendo abusos, maus tratos e outras formas de violência, ou com a perda da capacidade de auto cuidado.

É uma Instituição inserida na comunidade, com características residenciais e estrutura física adequada, que visa o desenvolvimento de relações mais próximas do ambiente familiar

e a interação social com pessoas da comunidade. Atendemos idosos com vínculo de parentesco ou afinidade – irmãos, parentes, amigos; aqueles com deficiência, de modo a prevenir práticas segregacionistas, idosos em situação de vulnerabilidade.

O Centro Comunitário de Matias Barbosa, está localizado na adjacências da cidade. Possui assistência advinda da Policlínica Municipal Maria Augusta; possui ampla área de acesso aos internos, refeitório, cozinha equipada, dispensa, lavanderia, sala de TV, ambiente de fisioterapia, secretária.

Atualmente são 11 dormitórios (todos divididos em setor feminino e setor masculino), 1 enfermaria, 1 Sala Serviço Social, 1 secretária geral e 1 quarto de funcionários.

A forma de acesso a esta ILPI, segue através de demandas de familiares, Ministério Público ou Poder Judiciário e encaminhamentos do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Técnica de referência da proteção especial.

Atuar como Assistente Social em Instituição de Longa Permanência para Idosos, requer grande responsabilidade por compreender estar fazendo parte da história daquele idoso que por ali está passando informações particulares sobre sua vida para uma avaliação social, para sua permanência ou não na instituição, conforme grau de dependência.

O contato com familiares e responsáveis, são o carro chefe para compreender as atividades que podem ser exercidas com o idoso. É através da entrevista inicial que coletamos dados importantes sobre o idoso, como exemplo: cidade natal, viúvo ou solteiro, possui filhos ou não, se possui bens materiais, avaliação clínica se este está realizando algum tratamento médico com algum especialista, quais usos de medicamentos faz, se é um idoso de grau dependência I ou II conforme exemplificado anteriormente pela Resolução da RDC 285 Vigilância Sanitária.

Grau de Dependência I – idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda; Grau de Dependência II – idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada.

O Assistente Social, assume na Instituição como sendo um profissional de referência, que auxilia nos demais atendimentos com outros profissionais da saúde, lhe dando o norteamento possível de atendimento ao idoso.

Em casos que o idoso seja encaminhado pelo poder judiciário, o próprio juiz emite a declaração de curatela passando a responsabilidade para o presidente da instituição nos cuidados com o idoso, a judiciário do município, tem a cautela de antes encaminhar ou sugerir a internação do idoso, verificar se a instituição tem a possibilidade de vaga para atendê-lo.

Nestas circunstancias existe todo um tramite legal, o qual o idoso é assistido pelo Serviço Social judiciário, ou em outros casos pelo Conselho do Idoso municipal, Proteção Social Especial, CRAS e Departamento de Promoção Social, sendo uma rede de apoio sócio assistencial para que se realize um trabalho em prol do bem estar e uma dignidade de vida melhor para idoso que já encontra-se numa fase de vida que precisa ser cuidado e descansar, e muito das vezes encontra-se num estado de negligência e violência, seja ela psicológica ou física.

Com isso, a Instituição vem com todo aparato técnico profissional para melhor atendê-lo, com profissionais capacitados que realizam um trabalho de acordo sua área de formação, acolhendo o idoso, para que o mesmo se sinta confortável e bem dentro dos limites postos.

Atualmente a ILPI encontra-se com 24 idosos abrigados, todos eles com suas particularidades e histórias de vidas, as quais é necessário respeitar e compreender.

O Serviço Social, atua com as famílias e responsáveis, para que exista uma ponte de melhor de diálogo, na garantia de direitos e deveres dos idosos, possam se cumprir conforme as regras exigidas e solicitadas na admissão do idosos na Instituição.

A prática do Serviço Social na ILPI, tem como objetivo o enfrentamento das várias manifestações da questão social do sujeito, nas relações existentes entre idosos que se expressam na vida dos indivíduos. Enfrentamos alguns desafios na atualidade, é necessário decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar, a partir de demandas no cotidiano. A atuação do Assistente Social na ILPI é de um profissional propositivo e deve realizar a análise crítica de suas ações, sendo capaz de vislumbrar possibilidades inovadoras, é importante constante aprimoramento para capacitação profissional para intervir na realidade que é imposta as transformações societárias contribuindo para o redimensionamento da profissão na contemporaneidade. Sendo um profissional que realiza também o fortalecimento das relações sociais, um dos instrumentos para evitar o isolamento e conseqüentemente trabalho social de contato com outros idosos com vidas diferentes e cheio de grandes histórias.

Ficar idoso, virou um desafio econômico pessoal para os brasileiros, com efeitos para o sistema de Assistência Social. Pois é onde se encontra-se os mais pobres, começa a ser o sentido o aumento no número de idosos desamparados pela família, Estado e a sociedade.

Muitos idosos relatam que gostam de ficar no Centro Comunitário, pois veem ali um lugar sossegado e de pessoas tranquilas alguns participam das atividades desenvolvidas ali, outros gostam de permanecer no isolamento social com suas particularidades.

A predominância dos idosos que residem no Centro Comunitário, são idosos solteiros ou viúvos, maioria alfabetizados, com déficit cognitivo e de idosos independentes funcionalmente.

A avaliação da capacidade funcional em idosos institucionalizados é necessário para a implementação de ações no cuidado longo prazo.

Não podemos deixar de destacar também que estes idosos passam por muitas perdas presentes na história de suas vidas, em alguns fica o sentimento de abandono do Estado, sociedade, ou até nas suas relações sociais com os filhos e outros parentes, assim como população em geral.

Além de todo este aparato legal e suporte com os familiares, a instituição é monitorada pelo Ministério Público da Comarca de Matias Barbosa, o qual realiza intervenções jurídicas em prol do melhor atendimento dos idosos na Instituição. É realizado visitas trimestrais, as quais conjuntamente com Promotor, avaliamos as reais necessidade que os idosos demandam e assim construímos juntos alternativas cabíveis para melhor bem estar do idoso.

Com a rede funcionando, houve muitos pontos positivos para o atendimento do idoso, como atendimento nutricional, médico, fonoaudiologia, e ultimamente sendo implementado uma sala de fisioterapia, de uso exclusivo para os 24 idosos abrigados.

Com a atuação do Ministério Público do Serviço Social, hoje conseguimos apresentar a população uma instituição seria no trabalho que é feito com os idosos ali residentes, com as famílias na compreensão ser um crime previsto no Estatuto do Idoso, a questão do abandono, da negligência, dos cuidados e vínculos afetivos ali existentes. Sempre pontuando a importância de se manter as visitas semanais em dia corretos, pois o idoso cria ali suas expectativas e sentem, quando isso não se torna uma atividade recíproca.

5- CONCLUSÃO

Neste trabalho de conclusão do curso de especialização entende-se que, os assistentes sociais têm como uma das principais competências, a formulação, implementação e avaliação das políticas públicas, tendo o dever de entender essa realidade dos idosos brasileiros e com outras categorias desenvolver trabalhos na perspectiva da promoção de um envelhecimento saudável.

No entanto, não é tarefa fácil, mas é possível, embora a longo prazo, mudar a concepção de velhice inútil, limitada e associada a finitude para uma velhice atuante, e com melhores condições de vida, com saúde e dignidade.

O Brasil é um dos países cuja legislação é das melhores e mais benéficas a esta grande parcela da sociedade. Basta a verificação da Constituição Federal de 1988, que é chamada de Constituição Cidadã, em virtude de defender e reforçar os direitos fundamentais do povo brasileiro.

O Estatuto do Idoso é uma projeção dos direitos constitucionais fundamentais, dirigidos especificamente a um determinado grupo, como se estivesse apenas confirmando que as pessoas envelhecem e passam a necessitar de atenção especial, porque já deram sua parcela de contribuição à sociedade.

Além desse aspecto a legislação aponta a confirmação dos direitos fundamentais prescritos na Constituição Federal de 1988.

Quanto aos direitos, o Estatuto do Idoso, relativamente ao presente estudo, demonstra estar sendo eficaz no município de Matias Barbosa, embora exista muitas outras realidades que os direitos são negligenciados e os idosos ficam desassistidos, considerando principalmente a legislação.

No Brasil, a média de idade com qualidade de vida ultrapassa os 60 anos. Com isso muitos idosos são obrigados a recorrer à ajuda dos filhos para garantir sua sobrevivência, quando isso é possível. Os que não contam com esse apoio passam por grandes dificuldades, sobretudo as relacionadas aos cuidados com saúde, como remédios e planos médicos.

Apesar de ganhos com a legislação, ainda existem os problemas enfrentados pela população mais idosa, problemas estes que se iniciam dentro da própria casa, e não se limitam às agressões físicas. Muito embora as várias medidas, a legislação complementar, entre outras iniciativas elencadas no desenvolvimento do trabalho junto aos idosos, há ainda muito a ser feito. Ainda existe uma enorme discriminação pelo qual ainda passa o idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social**. Fundamentos e história. 7 ed. São Paulo: Cortez,

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: 1988 – texto constitucional de n. 1, de 1992, a 30, de 00, e pela Emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994 – Brasília, DF: Senado, 2000.

BRASIL. Lei n.º 10.741 de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.mp.sc.gov.br/legisla/fed_leidec/lei_federal/2003/lf10741.htm>. Acesso em: 17 de Setembro 2019

BRASIL. Lei n.º 8.842 de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.mp.sc.gov.br/legisla/fed_leidec/lei_federal/1994/lf8842_94.htm>. Acesso em: 12 de Agosto de 2019.

BRASIL. Lei nº 8.842, de Janeiro de 1994, 1º edição. Brasília, DF: Senado, 1994.

Bruni e Marco Aurélio Nogueira. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 1993.

DAVID, Ednalva Maria Guimarães Farias de. 2003. **Estatuto do Idoso: Pontos Fundamentais**. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br>. > Acesso em 02 de Outubro de 2019.

DEBERT, Guita Grin. **A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de** DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias**. 11 ed. rev., atual. ampl. , São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016 Alonso, Fábio Roberto Bárboli. **Envelhecendo com Dignidade: O Direito dos Idosos como o Caminho para a Construção de uma Sociedade para Todas as Idades**. UFF/ Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito. Niterói, 2005.

Estatuto do Idoso: Lei federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília, DF, Senado, 2003.

FEIJÓ, Maria das Candeias Carvalho; MEDEIROS, Suzana da A. Rocha. **A Sociedade Histórica dos Velhos e a Conquista de Direitos**. *Revista Kairós Gerontologia*, 14(1), ISSN 2176-901X, São Paulo, Educ/NEPE.

FRANCO, Paulo Alves. Estatuto do Idoso Anotado. São Paulo: LED, 2004.

https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047_ibge. > Acesso em 17 de Setembro 2019.

https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf> Acesso em 17 de Setembro 2019.

MAGALHÃES, Dirceu Nogueira. **A Invenção Social da Velhice**. Rio de Janeiro, 1989.

MARX, K.; ENGELS, F. *A ideologia alemã* (Feuerbach). Tradução de José Carlos

MASCARO, Sonia de Amorim. **O Que é Velhice**. São Paulo: Brasiliense, 1997.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

OAB-MS.JusBrasil.2018.Disponível:[https://oab ms.jusbrasil.com.br/noticias/1644952/leia-o-primeiro-acordao-do-tst-sobre-discriminacao-por-idadeb-ms.jusbrasil.com.br](https://oab-ms.jusbrasil.com.br/noticias/1644952/leia-o-primeiro-acordao-do-tst-sobre-discriminacao-por-idadeb-ms.jusbrasil.com.br)> Acesso em 06 de Outubro de 2019

PEREIRA, Potyara A. P. Formação em serviço social, política social e o fenômeno do envelhecimento. Brasília: **Revista ser social** (UnB), v.21, p. 241 – 257, 2008.

PEREIRA, Potyara A. P. Formação em serviço social, política social e o fenômeno do envelhecimento. Brasília: Revista ser social, 2008.

Política Nacional do Idoso: Lei federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília, DF:

Senado, 1994. 2010. (Biblioteca básica de Serviço Social, vol. 2)

Reprivatização do Envelhecimento. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2004.

SANTOS, Claudia Rodrigues dos. **O Idoso no Brasil: da Velhice Desamparada a Velhice dos Direitos?** UCAM, 2007.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. **Envelhecimento: visão de filósofos da antiguidade oriental e ocidental**. Rev. RENE. Fortaleza, /2001.

SEGUIN, Elida. Proteção Legal ao Idoso. In: SEGUIN, Elida (Org.). O Direito do Idoso. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1999.

SEGUIN, Elida. Proteção Legal ao Idoso. In: SEGUIN, Elida (Org.). O Direito do Idoso. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 1999.

ANEXO 01 :

✓ **Resolução de diretoria colegiada- RDC nº 283, de 26 de Setembro de 2005.**
Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. RESOLUÇÃO DE DIRETORIA

COLEGIADA - RDC Nº 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005 (Publicada em DOU nº 186, de 27 de setembro de 2005) A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o art. 11 inciso IV do Regulamento da ANVISA aprovado pelo Decreto 3.029, de 16 de abril de 1999, c/c do Art. 111, inciso I, alínea “b” § 1º do Regimento Interno aprovado pela Portaria nº 593, de 25 de agosto de 2000, republicada no DOU de 22 de dezembro de 2000, em reunião realizada em 20, de setembro de 2005, e: considerando a necessidade de garantir a população idosa os direitos assegurados na legislação em vigor; considerando a necessidade de prevenção e redução dos riscos à saúde aos quais ficam expostos os idosos residentes em instituições de Longa Permanência; considerando a necessidade de definir os critérios mínimos para o funcionamento e avaliação, bem como mecanismos de monitoramento das Instituições de Longa Permanência para idosos; considerando a necessidade de qualificar a prestação de serviços públicos e privados das Instituições de Longa Permanência para Idosos, adota a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação: Art. 1º Aprovar o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial, na forma do Anexo desta Resolução. Art. 2º As secretarias de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal devem implementar procedimentos para adoção do Regulamento Técnico estabelecido por esta RDC, podendo adotar normas de caráter suplementar, com a finalidade de adequá-lo às especificidades locais. Art. 3º. O descumprimento das determinações deste Regulamento Técnico constitui infração de natureza sanitária sujeitando o infrator a processo e penalidades previstas na Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977, ou instrumento legal que venha a substituí-la, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil cabíveis. Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, DIRCEU RAPOSO DE MELLO Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. ANEXO REGULAMENTO TÉCNICO PARA O FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA PARA IDOSOS. 1. OBJETIVO Estabelecer o padrão mínimo de funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. 2. ABRANGÊNCIA Esta norma é aplicável a toda instituição de longa permanência para idosos, governamental ou não governamental, destinada à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar. 3. DEFINIÇÕES 3.1 – Cuidador de Idosos- pessoa capacitada para auxiliar o idoso que apresenta limitações para realizar atividades da vida diária. 3.2 – Dependência do Idoso – condição do indivíduo que requer o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para realização de atividades da vida diária. 3.3 - Equipamento de Autoajuda - qualquer equipamento ou adaptação, utilizado para compensar ou potencializar habilidades funcionais, tais como bengala, andador, óculos, aparelho auditivo e cadeira de rodas, entre outros com função assemelhada. 3.4 – Grau de Dependência do Idoso a) Grau de Dependência I – idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda; b) Grau de Dependência II – idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; c) Grau de Dependência III – idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo. 3.5 – Indivíduo autônomo – é aquele que detém poder decisório e controle sobre a sua vida. Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. 3.6 – Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) – instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania. 4. CONDIÇÕES GERAIS 4.1 - A Instituição de Longa Permanência para Idosos é responsável

pela atenção ao idoso conforme definido neste regulamento técnico. 4.2 – A instituição deve propiciar o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais) de seus residentes. 4.3 - A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas: 4.3.1 - Observar os direitos e garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir, desde que não exista restrição determinada no Plano de Atenção à Saúde; 4.3.2 - Preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade; 4.3.3 – Promover ambiência acolhedora; 4.3.4 – Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência; 4.3.5 - Promover integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local; 4.3.6 - Favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações; 4.3.7 - Incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente; 4.3.8 – Desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos; 4.3.9 - Promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais. 4.3.10 - Desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes. Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. 4.4 - A categorização da instituição deve obedecer à normalização do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, Coordenador da Política Nacional do Idoso. 4.5. Organização 4.5.1 - A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve possuir alvará sanitário atualizado expedido pelo órgão sanitário competente, de acordo com o estabelecido na Lei Federal nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977 e comprovar a inscrição de seu programa junto ao Conselho do Idoso, em conformidade com o Parágrafo Único, Art. 48 da nº Lei 10.741 de 2003. 4.5.2 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve estar legalmente constituída e apresentar: a) Estatuto registrado; b) Registro de entidade social; c) Regimento Interno. 4.5.3 - A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve possuir um Responsável Técnico - RT pelo serviço, que responderá pela instituição junto à autoridade sanitária local. 4.5.3.1 - O Responsável Técnico deve possuir formação de nível superior 4.5.4 – A Instituição de Longa Permanência para idosos deve celebrar contrato formal de prestação de serviço com o idoso, responsável legal ou Curador, em caso de interdição judicial, especificando o tipo de serviço prestado bem como os direitos e as obrigações da entidade e do usuário em conformidade com inciso I artigo 50 da Lei nº 10.741 de 2003. 4.5.5 - A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve organizar e manter atualizados e com fácil acesso, os documentos necessários à fiscalização, avaliação e controle social. 4.5.6 – A instituição poderá terceirizar os serviços de alimentação, limpeza e lavanderia, sendo obrigatória à apresentação do contrato e da cópia do alvará sanitário da empresa terceirizada. 4.5.6.1 A instituição que terceirizar estes serviços está dispensada de manter quadro de pessoal próprio e área física específica para os respectivos serviços. 4.6 – Recursos Humanos Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. 4.6.1 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve apresentar recursos humanos, com vínculo formal de trabalho, que garantam a realização das seguintes atividades: 4.6.1.1 – Para a coordenação técnica: Responsável Técnico com carga horária mínima de 20 horas por semana. 4.6.1.2 – Para os cuidados aos residentes: a) Grau de Dependência I: um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, com carga horária de 8 horas/dia; b) Grau de Dependência II: um cuidador para cada 10 idosos, ou fração, por turno; c) Grau de Dependência III: um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno. 4.6.1.3 – Para as atividades de lazer: um profissional com formação de nível superior para cada 40 idosos, com carga horária de 12 horas por semana. 4.6.1.4 – Para serviços de limpeza: um profissional para cada 100m² de área interna ou fração por turno diariamente. 4.6.1.5 – Para o serviço de alimentação: um profissional para cada 20 idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 horas. 4.6.1.6 – Para o serviço de lavanderia: um

profissional para cada 30 idosos, ou fração, diariamente. 4.6.2 – A instituição que possuir profissional de saúde vinculado à sua equipe de trabalho, deve exigir registro desse profissional no seu respectivo Conselho de Classe. 4.6.3 – A Instituição deve realizar atividades de educação permanente na área de gerontologia, com objetivo de aprimorar tecnicamente os recursos humanos envolvidos na prestação de serviços aos idosos. 4.7 – Infraestrutura Física 4.7.1 - Toda construção, reforma ou adaptação na estrutura física das instituições, deve ser precedida de aprovação de projeto arquitetônico junto à autoridade sanitária local bem como do órgão municipal competente. 4.7.2 - A Instituição deve atender aos requisitos de infraestrutura física previstos neste Regulamento Técnico, além das exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, quer na esfera federal, estadual ou municipal e, normas específicas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas referenciadas neste Regulamento. 4.7.3 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e garantir a Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção segundo o estabelecido na Lei Federal 10.098/00. 4.7.4 – Quando o terreno da Instituição de Longa Permanência para idosos apresentar desníveis, deve ser dotado de rampas para facilitar o acesso e a movimentação dos residentes. 4.7.5 - Instalações Prediais - As instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras existentes, deverão atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais, assim como às normas técnicas brasileiras pertinentes a cada uma das instalações. 4.7.6 - A instituição deve atender às seguintes exigências específicas: 4.7.6.1 - Acesso externo - devem ser previstas, no mínimo, duas portas de acesso, sendo uma exclusivamente de serviço. 4.7.6.2 - Pisos externos e internos (inclusive de rampas e escadas) - devem ser de fácil limpeza e conservação, uniformes, com ou sem juntas e com mecanismo antiderrapante. 4.7.6.3 - Rampas e Escadas - devem ser executadas conforme especificações da NBR 9050/ABNT, observadas as exigências de corrimão e sinalização. a) A escada e a rampa acesso à edificação devem ter, no mínimo, 1,20m de largura. 4.7.6.4 - Circulações internas – as circulações principais devem ter largura mínima de 1,00m e as secundárias podem ter largura mínima de 0,80 m; contando com luz de vigília permanente. a) circulações com largura maior ou igual a 1,50 m devem possuir corrimão dos dois lados; b) circulações com largura menor que 1,50 m podem possuir corrimão em apenas um dos lados. 4.7.6.5 - Elevadores – devem seguir as especificações da NBR 7192/ABNT e NBR 13.994. 4.7.6.6 - Portas - devem ter um vão livre com largura mínima de 1,10m, com travamento simples sem o uso de trancas ou chaves. 4.7.6.7 – Janelas e guarda-corpos - devem ter peitoris de no mínimo 1,00m. 4.7.7 - A Instituição deve possuir os seguintes ambientes : 4.7.7.1 – Dormitórios separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro. Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m² , incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente. b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes. c) Devem ser dotados de luz de vigília e campainha de alarme. d) Deve ser prevista uma distância mínima de 0,80 m entre duas camas e 0,50m entre a lateral da cama e a parede paralela. d) Deve ser prevista uma distância mínima de 0,80 m entre duas camas. (Redação dada pela Resolução – RDC nº 94, de 31 de dezembro de 2007) e) O banheiro deve possuir área mínima de 3,60 m² , com 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro, não sendo permitido qualquer desnível em forma de degrau para conter a água, nem o uso de revestimentos que produzam brilhos e reflexos. 4.7.7.2 Areas para o desenvolvimento das atividades voltadas aos residentes com graus de dependência I, II e que atendam ao seguinte padrão: a) Sala para atividades coletivas

para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m² por pessoa b) Sala de convivência com área mínima de 1,3 m² por pessoa 4.7.7.3 Sala para atividades de apoio individual e sócio familiar com área mínima de 9,0 m² 4.7.7.4 – Banheiros Coletivos, separados por sexo, com no mínimo, um box para vaso sanitário que permita a transferência frontal e lateral de uma pessoa em cadeira de rodas, conforme especificações da NBR9050/ABNT. a) As portas dos compartimentos internos dos sanitários coletivos devem ter vãos livres de 0,20m na parte inferior. 4.7.7.5 - Espaço ecumênico e/ou para meditação 4.7.7.6 - Sala administrativa/reunião 4.7.7.7 - Refeitório com área mínima de 1m² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches, de lavatório para higienização das mãos e luz de vigília. 4.7.7.8 - Cozinha e despensa 4.7.7.9 – Lavanderia 4.7.7.10 – Local para guarda de roupas de uso coletivo Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. 4.7.7.11 – Local para guarda de material de limpeza 4.7.7.12 - Almoxarifado indiferenciado com área mínima de 10,0 m² . 4.7.7.13 – Vestiário e banheiro para funcionários, separados por sexo. a) Banheiro com área mínima de 3,6 m² , contendo 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro para cada 10 funcionários ou fração. b) Área de vestiário com área mínima de 0,5 m² por funcionário/turno. 4.7.7.14 -Lixeira ou abrigo externo à edificação para armazenamento de resíduos até o momento da coleta. 4.7.7.15 - Área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (solarium com bancos, vegetação e outros) 4.7.7.16 - A exigência de um ambiente, depende da execução da atividade correspondente. 4.7.8 - Os ambientes podem ser compartilhados de acordo com a afinidade funcional e a utilização em horários ou situações diferenciadas. 5 – PROCESSOS OPERACIONAIS 5.1 – Gerais 5.1.1 - Toda ILPI deve elaborar um plano de trabalho, que contemple as atividades previstas nos itens 4.3.1 a 4.3.11 e seja compatível com os princípios deste Regulamento. 5.1.2 - As atividades das Instituições de Longa Permanência para idosos devem ser planejadas em parceria e com a participação efetiva dos idosos, respeitando as demandas do grupo e aspectos socioculturais do idoso e da região onde estão inseridos. 5.1.3 – Cabe às Instituições de Longa Permanência para idosos manter registro atualizado de cada idoso, em conformidade com o estabelecido no Art. 50, inciso XV, da Lei 1.0741 de 2003. 5.1.4 – A Instituição de Longa Permanência para idosos deve comunicar à Secretaria Municipal de Assistência Social ou congêneres, bem como ao Ministério Público, a situação de abandono familiar do idoso ou a ausência de identificação civil. 5.1.5 - O responsável pela instituição deve manter disponível cópia deste Regulamento para consulta dos interessados. 5.2 – Saúde Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. 5.2.1 - A instituição deve elaborar, a cada dois anos, um Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes, em articulação com o gestor local de saúde. 5.2.2 - O Plano de Atenção à Saúde deve contar com as seguintes características: 5.2.2.1 - Ser compatível com os princípios da universalização, equidade e integralidade 5.2.2.2 - Indicar os recursos de saúde disponíveis para cada residente, em todos os níveis de atenção, sejam eles públicos ou privados, bem como referências, caso se faça necessário; 5.2.2.3 - prever a atenção integral à saúde do idoso, abordando os aspectos de promoção, proteção e prevenção; 5.2.2.4 - conter informações acerca das patologias incidentes e prevalentes nos residentes. 5.2.3 – A instituição deve avaliar anualmente a implantação e efetividade das ações previstas no plano, considerando, no mínimo, os critérios de acesso, resolubilidade e humanização. 5.2.4 – A Instituição deve comprovar, quando solicitada, a vacinação obrigatória dos residentes conforme estipulado pelo Plano Nacional de Imunização de Ministério da Saúde. 5.2.5 – Cabe ao Responsável Técnico - RT da instituição a responsabilidade pelos medicamentos em uso pelos idosos, respeitados os regulamentos de vigilância sanitária quanto à guarda e administração, sendo vedado o estoque de medicamentos sem prescrição médica. 5.2.6 A instituição deve dispor de rotinas e procedimentos escritos, referente ao cuidado com o idoso 5.2.7 – Em caso de

intercorrência médica, cabe ao RT providenciar o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência previsto no plano de atenção e comunicar a sua família ou representante legal. 5.2.7.1 – Para o encaminhamento, a instituição deve dispor de um serviço de remoção destinado a transportar o idoso, segundo o estabelecido no Plano de Atenção à Saúde 5.3 – Alimentação 5.3.1 A Instituição deve garantir aos idosos a alimentação, respeitando os aspectos culturais locais, oferecendo, no mínimo, seis refeições diárias. Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. 5.3.2 – A manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento e distribuição dos alimentos devem seguir o estabelecido na RDC nº. 216/2004 que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação. 5.3.3 - A instituição deve manter disponíveis normas e rotinas técnicas quanto aos seguintes procedimentos: a) limpeza e descontaminação dos alimentos; b) armazenagem de alimentos; c) preparo dos alimentos com enfoque nas boas práticas de manipulação; d) boas práticas para prevenção e controle de vetores; e) acondicionamento dos resíduos. 5.4 – Lavagem, processamento e guarda de roupa 5.4.1 - A instituição deve manter disponíveis as rotinas técnicas do processamento de roupas de uso pessoal e coletivo, que contemple: a) lavar, secar, passar e reparar as roupas; b) guarda e troca de roupas de uso coletivo. 5.4.2 – A Instituição deve possibilitar aos idosos independentes efetuarem todo o processamento de roupas de uso pessoal. 5.4.3 – As roupas de uso pessoal devem ser identificadas, visando a manutenção da individualidade e humanização. 5.4.4 – Os produtos utilizados no processamento de roupa devem ser registrados ou notificados na Anvisa/MS 5.5 – Limpeza 5.5.1 - A instituição deve manter os ambientes limpos, livres de resíduos e odores incompatíveis com a atividade 5.5.2 – A instituição deve manter disponíveis as rotinas quanto à limpeza e higienização de artigos e ambientes; 5.5.3 – Os produtos utilizados no processamento de roupa devem ser registrados ou notificados na Anvisa/MS 6. NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. 6.1 - A equipe de saúde responsável pelos residentes deverá notificar à vigilância epidemiológica a suspeita de doença de notificação compulsória conforme o estabelecido no Decreto nº. 49.974-A - de 21 de janeiro de 1961, Portaria Nº 1.943, de 18 de outubro de 2001, suas atualizações, ou outra que venha a substituí-la. 6.2 – A instituição deverá notificar imediatamente à autoridade sanitária local, a ocorrência dos eventos sentinelas abaixo: 6.2.1 – Queda com lesão 6.2.2 – Tentativa de suicídio 6.3 – A definição dos eventos mencionados nesta Resolução deve obedecer à padronização a ser publicada pela Anvisa, juntamente com o fluxo e instrumentos de notificação. 7. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES 7.1 – A constatação de qualquer irregularidade no funcionamento das instituições deve ser imediatamente comunicada a vigilância sanitária local. 7.2 -. Compete às Instituições de Longa Permanência para idosos a realização continuada de avaliação do desempenho e padrão de funcionamento da instituição. 7.3. A avaliação referida no item anterior deve ser realizada levando em conta, no mínimo, os seguintes indicadores: Nº Indicador Fórmula e Unidade Frequência de Produção 1 Taxa de mortalidade em idosos residentes (Número de óbitos de idosos residentes no mês / Número de idosos residentes no mês) * 100 [%] Mensal 2 Taxa incidência² de doença diarreica aguda³ em idosos residentes (Número de novos casos de doença diarreica aguda em idosos residentes no mês / Número de idosos residentes no mês) * 100 [%] Mensal 3 Taxa de incidência de escabiose⁴ em idosos residentes (Número de novos casos de escabiose em idosos residentes no mês / Número de idosos residentes no mês) * 100 [%] Mensal Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. 4 Taxa de incidência de desidratação⁵ em idosos residentes (Número de idosos que apresentaram desidratação / Número de idosos residentes

no mês1) *100 [%] Mensal 5 Taxa de prevalência6 de úlcera de decúbito em idosos residentes (Número de idosos residentes apresentando úlcera de decúbito no mês/ Número de idosos residentes no mês1) *100 [%] Mensal 6 Taxa de prevalência de desnutrição7 em idosos residentes (Número de idosos residentes com diagnóstico de desnutrição no mês/ Número de idosos residentes no mês1) *100 [%] Mensal 1 - População exposta: considerar o número de idosos residentes do dia 15 de cada mês. 2 - Taxa de incidência: é uma estimativa direta da probabilidade ou risco de desenvolvimento de determinada doença em um período de tempo específico; o numerador corresponde aos novos casos, ou seja, aqueles iniciados no período em estudo. 3 - Doença diarreica aguda: Síndrome causada por vários agentes etiológicos (bactérias, vírus e parasitas), cuja manifestação predominante é o aumento do número de evacuações, com fezes aquosas ou de pouca consistência. Com frequência, é acompanhada de vômito, febre e dor abdominal. Em alguns casos, há presença de muco e sangue. No geral, é autolimitada, com duração entre 2 e 14 dias. As formas variam desde leves até graves, com desidratação e distúrbios eletrolíticos, principalmente quando associadas à desnutrição prévia. 4 - Escabiose: parasitose da pele causada por um ácaro cuja penetração deixa lesões em forma de vesículas, pápulas ou pequenos sulcos, nos quais ele deposita seus ovos. As áreas preferenciais da pele onde se visualizam essas lesões são as regiões interdigitais, punhos (face anterior), axilas (pregas anteriores), região peri-umbilical, sulco interglúteo, órgãos genitais externos nos homens. Em crianças e idosos, podem também ocorrer no couro cabeludo, nas palmas e plantas. O prurido é intenso e, caracteristicamente, maior durante a noite, por ser o período de reprodução e deposição de ovos. 5 - Desidratação: (perda de água) Falta de quantidade suficiente de líquidos corpóreos para manter as funções normais em um nível adequado. Deficiência de água e eletrólitos corpóreos por perdas superiores à ingestão. Pode ser causadas por: ingestão reduzida (anorexia, coma e restrição hídrica); perda aumentada gastrointestinal (vômitos e diarreia), ou urinária Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União. (diurese osmótica, administração de diuréticos, insuficiência renal crônica e da supra-renal), ou cutânea e respiratória (queimaduras e exposição ao calor). 6 - Taxa de prevalência: mede o número de casos presentes em um momento ou em um período específico; o numerador compreende os casos existentes no início do período de estudo, somados aos novos casos. 7 - Desnutrição: Condição causada por ingestão ou digestão inadequada de nutrientes. Pode ser causada pela ingestão de uma dieta não balanceada, problemas digestivos, problemas de absorção ou problemas similares. É a manifestação clínica decorrente da adoção de dieta inadequada ou de patologias que impedem o aproveitamento biológico adequado da alimentação ingerida. 7.4. Todo mês de janeiro a instituição de Longa Permanência para idosos deve encaminhar à Vigilância Sanitária local o consolidado dos indicadores do ano anterior 7.5 O consolidado do município deverá ser encaminhado à Secretaria Estadual de Saúde e o consolidado dos estados à ANVISA e à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde. 8. DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS 8.1. As instituições existentes na data da publicação desta RDC, independente da denominação ou da estrutura que possuam, devem adequar-se aos requisitos deste Regulamento Técnico, no prazo de vinte e quatro meses a contar da data de publicação desta. 9. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA • BRASIL. LEI N°. 10.741/2003 - Lei Especial - Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, 2003. • BRASIL. LEI N°. 8.842/1994 - Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1994. • BRASIL. DECRETO N°. 1.948/1996 - Regulamenta a Lei 8.842 de 1994 e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1996. • BRASIL. PORTARIA N°. 73, DE 2001 - Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil, Secretaria de Políticas de Assistência Social Departamento de Desenvolvimento da Política De Assistência Social, Gerência de Atenção a

Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, 2001. • BRASIL. LEI Nº. 6.437, 1977 - Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1977. Ministério da Saúde - MS Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

ANEXO 2:

✓ Emenda Constitucional nº95

Presidência da República
Casa Civil
Subchefia para Assuntos Jurídicos

EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016

Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências.

As Mesas da Câmara dos Deputados e do Senado Federal, nos termos do § 3º do art. 60 da Constituição Federal, promulgam a seguinte Emenda ao texto constitucional:

Art. 1º O Ato das Disposições Constitucionais Transitórias passa a vigorar acrescido dos seguintes arts. 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113 e 114:

"Art. 106. Fica instituído o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, que vigorará por vinte exercícios financeiros, nos termos dos arts. 107 a 114 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias."

"Art. 107. Ficam estabelecidos, para cada exercício, limites individualizados para as despesas primárias:

I - do Poder Executivo;

II - do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça, do Conselho Nacional de Justiça, da Justiça do Trabalho, da Justiça Federal, da Justiça Militar da União, da Justiça Eleitoral e da Justiça do Distrito Federal e Territórios, no âmbito do Poder Judiciário;

III - do Senado Federal, da Câmara dos Deputados e do Tribunal de Contas da União, no âmbito do Poder Legislativo;

IV - do Ministério Público da União e do Conselho Nacional do Ministério Público; e

V - da Defensoria Pública da União.

§ 1º Cada um dos limites a que se refere o **caput** deste artigo equivalerá:

I - para o exercício de 2017, à despesa primária paga no exercício de 2016, incluídos os restos a pagar pagos e demais operações que afetam o resultado primário, corrigida em 7,2% (sete inteiros e dois décimos por cento); e

II - para os exercícios posteriores, ao valor do limite referente ao exercício imediatamente anterior, corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou de outro índice que vier a substituí-lo, para o período de doze meses encerrado em junho do exercício anterior a que se refere a lei orçamentária.

§ 2º Os limites estabelecidos na forma do inciso IV do **caput** do art. 51, do inciso XIII do **caput** do art. 52, do § 1º do art. 99, do § 3º do art. 127 e do § 3º do art. 134 da Constituição Federal não poderão ser superiores aos estabelecidos nos termos deste artigo.

§ 3º A mensagem que encaminhar o projeto de lei orçamentária demonstrará os valores máximos de programação compatíveis com os limites individualizados calculados na forma do § 1º deste artigo, observados os §§ 7º a 9º deste artigo.

§ 4º As despesas primárias autorizadas na lei orçamentária anual sujeitas aos limites de que trata este artigo não poderão exceder os valores máximos demonstrados nos termos do § 3º deste artigo.

§ 5º É vedada a abertura de crédito suplementar ou especial que amplie o montante total autorizado de despesa primária sujeita aos limites de que trata este artigo.

§ 6º Não se incluem na base de cálculo e nos limites estabelecidos neste artigo:

I - transferências constitucionais estabelecidas no § 1º do art. 20, no inciso III do parágrafo único do art. 146, no § 5º do art. 153, no art. 157, nos incisos I e II do art. 158, no art. 159 e no § 6º do art. 212, as despesas referentes ao inciso XIV do **caput** do art. 21, todos da Constituição Federal, e as complementações de que tratam os incisos V e VII do **caput** do art. 60, deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias;

II - créditos extraordinários a que se refere o § 3º do art. 167 da Constituição Federal;

III - despesas não recorrentes da Justiça Eleitoral com a realização de eleições; e

IV - despesas com aumento de capital de empresas estatais não dependentes.

§ 7º Nos três primeiros exercícios financeiros da vigência do Novo Regime Fiscal, o Poder Executivo poderá compensar com redução equivalente na sua despesa primária, consoante os valores estabelecidos no projeto de lei orçamentária encaminhado pelo Poder Executivo no respectivo exercício, o excesso de despesas primárias em relação aos limites de que tratam os incisos II a V do **caput** deste artigo.

§ 8º A compensação de que trata o § 7º deste artigo não excederá a 0,25% (vinte e cinco centésimos por cento) do limite do Poder Executivo.

§ 9º Respeitado o somatório em cada um dos incisos de II a IV do **caput** deste artigo, a lei de diretrizes orçamentárias poderá dispor sobre a compensação entre os limites individualizados dos órgãos elencados em cada inciso.

§ 10. Para fins de verificação do cumprimento dos limites de que trata este artigo, serão consideradas as despesas primárias pagas, incluídos os restos a pagar pagos e demais operações que afetam o resultado primário no exercício.

§ 11. O pagamento de restos a pagar inscritos até 31 de dezembro de 2015 poderá ser excluído da verificação do cumprimento dos limites de que trata este artigo, até o excesso de resultado primário dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social do exercício em relação à meta fixada na lei de diretrizes orçamentárias."

"[Art. 108](#). O Presidente da República poderá propor, a partir do décimo exercício da vigência do Novo Regime Fiscal, projeto de lei complementar para alteração do método de correção dos limites a que se refere o inciso II do § 1º do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

Parágrafo único. Será admitida apenas uma alteração do método de correção dos limites por mandato presidencial."

"[Art. 109](#). No caso de descumprimento de limite individualizado, aplicam-se, até o final do exercício de retorno das despesas aos respectivos limites, ao Poder Executivo ou a órgão elencado nos incisos II a V do **caput** do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias que o descumpriu, sem prejuízo de outras medidas, as seguintes vedações:

I - concessão, a qualquer título, de vantagem, aumento, reajuste ou adequação de remuneração de membros de Poder ou de órgão, de servidores e empregados públicos e militares, exceto dos derivados de sentença judicial transitada em julgado ou de determinação legal decorrente de atos anteriores à entrada em vigor desta Emenda Constitucional;

II - criação de cargo, emprego ou função que implique aumento de despesa;

III - alteração de estrutura de carreira que implique aumento de despesa;

IV - admissão ou contratação de pessoal, a qualquer título, ressalvadas as reposições de cargos de chefia e de direção que não acarretem aumento de despesa e aquelas decorrentes de vacâncias de cargos efetivos ou vitalícios;

V - realização de concurso público, exceto para as reposições de vacâncias previstas no inciso IV;

VI - criação ou majoração de auxílios, vantagens, bônus, abonos, verbas de representação ou benefícios de qualquer natureza em favor de membros de Poder, do Ministério Público ou da Defensoria Pública e de servidores e empregados públicos e militares;

VII - criação de despesa obrigatória; e

VIII - adoção de medida que implique reajuste de despesa obrigatória acima da variação da inflação, observada a preservação do poder aquisitivo referida no inciso IV do **caput** do art. 7º da Constituição Federal.

§ 1º As vedações previstas nos incisos I, III e VI do **caput**, quando descumprido qualquer dos limites individualizados dos órgãos elencados nos incisos II, III e IV do **caput** do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, aplicam-se ao conjunto dos órgãos referidos em cada inciso.

§ 2º Adicionalmente ao disposto no **caput**, no caso de descumprimento do limite de que trata o inciso I do **caput** do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, ficam vedadas:

I - a criação ou expansão de programas e linhas de financiamento, bem como a remissão, renegociação ou refinanciamento de dívidas que impliquem ampliação das despesas com subsídios e subvenções; e

II - a concessão ou a ampliação de incentivo ou benefício de natureza tributária.

§ 3º No caso de descumprimento de qualquer dos limites individualizados de que trata o **caput** do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, fica vedada a concessão da revisão geral prevista no inciso X do **caput** do art. 37 da Constituição Federal.

§ 4º As vedações previstas neste artigo aplicam-se também a proposições legislativas."

"[Art. 110](#). Na vigência do Novo Regime Fiscal, as aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde e em manutenção e desenvolvimento do ensino equivalerão:

I - no exercício de 2017, às aplicações mínimas calculadas nos termos do inciso I do § 2º do art. 198 e do **caput** do art. 212, da Constituição Federal; e

II - nos exercícios posteriores, aos valores calculados para as aplicações mínimas do exercício imediatamente anterior, corrigidos na forma estabelecida pelo inciso II do § 1º do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias."

"[Art. 111](#). A partir do exercício financeiro de 2018, até o último exercício de vigência do Novo Regime Fiscal, a aprovação e a execução previstas nos §§ 9º e 11 do art. 166 da Constituição Federal corresponderão ao montante de execução obrigatória para o exercício de 2017, corrigido na forma estabelecida pelo inciso II do § 1º do art. 107 deste Ato das Disposições Constitucionais Transitórias."

"[Art. 112](#). As disposições introduzidas pelo Novo Regime Fiscal:

I - não constituirão obrigação de pagamento futuro pela União ou direitos de outrem sobre o erário; e

II - não revogam, dispensam ou suspendem o cumprimento de dispositivos constitucionais e legais que disponham sobre metas fiscais ou limites máximos de despesas."

"[Art. 113](#). A proposição legislativa que crie ou altere despesa obrigatória ou renúncia de receita deverá ser acompanhada da estimativa do seu impacto orçamentário e financeiro."

"[Art. 114](#). A tramitação de proposição elencada no **caput** do art. 59 da Constituição Federal, ressalvada a referida no seu inciso V, quando acarretar aumento de despesa ou renúncia de receita, será suspensa por até vinte dias, a requerimento de um quinto dos membros da Casa, nos termos regimentais, para análise de sua compatibilidade com o Novo Regime Fiscal."

Art. 2º Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua promulgação.

Art. 3º Fica revogado o [art. 2º da Emenda Constitucional nº 86, de 17 de março de 2015](#).

Brasília, em 15 de dezembro de 2016.

ANEXO 03:✓ **Lei nº 12.435 de 06 de Julho de 2011****Presidência da República****Casa Civil****Subchefia para Assuntos Jurídicos****LEI Nº 12.435, DE 6 DE JULHO DE 2011.**Mensagem de veto

Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Os arts. 2º, 3º, 6º, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 28 e 36 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, passam a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.” (NR)

“Art. 3º Consideram-se entidades e organizações de assistência social aquelas sem fins lucrativos que, isolada ou cumulativamente, prestam atendimento e assessoramento aos beneficiários abrangidos por esta Lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de direitos.

§ 1º São de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que tratam os incisos I e II do art. 18.

§ 2º São de assessoramento aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas ou projetos voltados prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18.

§ 3º São de defesa e garantia de direitos aquelas que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços e executam programas e projetos voltados prioritariamente para a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais, construção de novos direitos, promoção da cidadania, enfrentamento das desigualdades sociais, articulação com órgãos públicos de

defesa de direitos, dirigidos ao público da política de assistência social, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do CNAS, de que tratam os incisos I e II do art. 18.” (NR)

“Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas), com os seguintes objetivos:

I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva;

II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6º -C;

III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;

IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais;

V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social;

VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e

VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos.

§ 1º As ações ofertadas no âmbito do Suas têm por objetivo a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice e, como base de organização, o território.

§ 2º O Suas é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações de assistência social abrangidas por esta Lei.

§ 3º A instância coordenadora da Política Nacional de Assistência Social é o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.” (NR)

“Art. 12.

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito nacional;

IV - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar Estados, Distrito Federal e Municípios para seu desenvolvimento.” (NR)

“Art. 13.

I - destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social;

II - cofinanciar, por meio de transferência automática, o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito regional ou local;

VI - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar os Municípios para seu desenvolvimento.” (NR)

“Art. 14.

I - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos de Assistência Social do Distrito Federal;

VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito local;

VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito.” (NR)

“Art. 15.

I - destinar recursos financeiros para custeio do pagamento dos benefícios eventuais de que trata o art. 22, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Municipais de Assistência Social;

.....
VI - cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito local;

VII - realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social em seu âmbito.” (NR)

“Art. 16. As instâncias deliberativas do Suas, de caráter permanente e composição paritária entre governo e sociedade civil, são:

.....
Parágrafo único. Os Conselhos de Assistência Social estão vinculados ao órgão gestor de assistência social, que deve prover a infraestrutura necessária ao seu funcionamento, garantindo recursos materiais, humanos e financeiros, inclusive com despesas referentes a passagens e diárias de conselheiros representantes do governo ou da sociedade civil, quando estiverem no exercício de suas atribuições.” (NR)

“Art. 17.

.....
§ 4º Os Conselhos de que tratam os incisos II, III e IV do art. 16, com competência para acompanhar a execução da política de assistência social, apreciar e aprovar a proposta orçamentária, em consonância com as diretrizes das conferências nacionais, estaduais, distrital e municipais, de acordo com seu âmbito de atuação, deverão ser instituídos, respectivamente, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, mediante lei específica.” (NR)

“Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

§ 1º Para os efeitos do disposto no **caput**, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, considera-se:

I - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas;

II - impedimentos de longo prazo: aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal **per capita** seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.

§ 4º O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória.

§ 5º A condição de acolhimento em instituições de longa permanência não prejudica o direito do idoso ou da pessoa com deficiência ao benefício de prestação continuada.

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de incapacidade, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

.....” (NR)

“Art. 21.

.....
§ 3º O desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação, entre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência.

§ 4º A cessação do benefício de prestação continuada concedido à pessoa com deficiência, inclusive em razão do seu ingresso no mercado de trabalho, não impede nova concessão do benefício, desde que atendidos os requisitos definidos em regulamento.” (NR)

“Art. 22. Entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do Suas e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

§ 1º A concessão e o valor dos benefícios de que trata este artigo serão definidos pelos Estados, Distrito Federal e Municípios e previstos nas respectivas leis orçamentárias anuais, com base em critérios e prazos definidos pelos respectivos Conselhos de Assistência Social.

§ 2º O CNAS, ouvidas as respectivas representações de Estados e Municípios dele participantes, poderá propor, na medida das disponibilidades orçamentárias das 3 (três) esferas de governo, a instituição de benefícios subsidiários no valor de até 25% (vinte e cinco por cento) do salário-mínimo para cada criança de até 6 (seis) anos de idade.

§ 3º Os benefícios eventuais subsidiários não poderão ser cumulados com aqueles instituídos pelas Leis nº 10.954, de 29 de setembro de 2004, e nº 10.458, de 14 de maio de 2002.” (NR)

“Art. 23. Entendem-se por serviços socioassistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidos nesta Lei.

§ 1º O regulamento instituirá os serviços socioassistenciais.

§ 2º Na organização dos serviços da assistência social serão criados programas de amparo, entre outros:

I - às crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social, em cumprimento ao disposto no art. 227 da Constituição Federal e na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

II - às pessoas que vivem em situação de rua.” (NR)

“Art. 24.

§ 2º Os programas voltados para o idoso e a integração da pessoa com deficiência serão devidamente articulados com o benefício de prestação continuada estabelecido no art. 20 desta Lei.” (NR)

“Art. 28.

§ 1º Cabe ao órgão da Administração Pública responsável pela coordenação da Política de Assistência Social nas 3 (três) esferas de governo gerir o Fundo de Assistência Social, sob orientação e controle dos respectivos Conselhos de Assistência Social.

§ 3º O financiamento da assistência social no Suas deve ser efetuado mediante cofinanciamento dos 3 (três) entes federados, devendo os recursos alocados nos fundos de assistência social ser voltados à operacionalização, prestação, aprimoramento e viabilização dos serviços, programas, projetos e benefícios desta política.” (NR)

“Art. 36. As entidades e organizações de assistência social que incorrerem em irregularidades na aplicação dos recursos que lhes foram repassados pelos poderes públicos terão a sua vinculação ao Suas cancelada, sem prejuízo de responsabilidade civil e penal.” (NR)

Art. 2º A Lei nº 8.742, de 1993, passa a vigorar acrescida dos seguintes artigos:

“Art. 6º-A. A assistência social organiza-se pelos seguintes tipos de proteção:

I - proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II - proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

Parágrafo único. A vigilância socioassistencial é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território.”

“[Art. 6º-B.](#) As proteções sociais básica e especial serão ofertadas pela rede socioassistencial, de forma integrada, diretamente pelos entes públicos e/ou pelas entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas, respeitadas as especificidades de cada ação.

§ 1º A vinculação ao Suas é o reconhecimento pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome de que a entidade de assistência social integra a rede socioassistencial.

§ 2º Para o reconhecimento referido no § 1º , a entidade deverá cumprir os seguintes requisitos:

I - constituir-se em conformidade com o disposto no art. 3º ;

II - inscrever-se em Conselho Municipal ou do Distrito Federal, na forma do art. 9º ;

III - integrar o sistema de cadastro de entidades de que trata o inciso XI do art. 19.

§ 3º As entidades e organizações de assistência social vinculadas ao Suas celebrarão convênios, contratos, acordos ou ajustes com o poder público para a execução, garantido financiamento integral, pelo Estado, de serviços, programas, projetos e ações de assistência social, nos limites da capacidade instalada, aos beneficiários abrangidos por esta Lei, observando-se as disponibilidades orçamentárias.

§ 4º O cumprimento do disposto no § 3º será informado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome pelo órgão gestor local da assistência social.”

“[Art. 6º-C.](#) As proteções sociais, básica e especial, serão ofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), respectivamente, e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social de que trata o art. 3º desta Lei.

§ 1º O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.

§ 2º O Creas é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.

§ 3º Os Cras e os Creas são unidades públicas estatais instituídas no âmbito do Suas, que possuem interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e ofertam os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social.”

“[Art. 6º-D.](#) As instalações dos Cras e dos Creas devem ser compatíveis com os serviços neles ofertados, com espaços para trabalhos em grupo e ambientes específicos para recepção e atendimento reservado das famílias e indivíduos, assegurada a acessibilidade às pessoas idosas e com deficiência.”

“[Art. 6º-E.](#) Os recursos do cofinanciamento do Suas, destinados à execução das ações continuadas de assistência social, poderão ser aplicados no pagamento dos profissionais que integrarem as equipes de referência, responsáveis pela organização e oferta daquelas ações, conforme percentual apresentado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e aprovado pelo CNAS.

Parágrafo único. A formação das equipes de referência deverá considerar o número de famílias e indivíduos referenciados, os tipos e modalidades de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários, conforme deliberações do CNAS.”

“Art. 12-A. A União apoiará financeiramente o aprimoramento à gestão descentralizada dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, por meio do Índice de Gestão Descentralizada (IGD) do Sistema Único de Assistência Social (Suas), para a utilização no âmbito dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, destinado, sem prejuízo de outras ações a serem definidas em regulamento, a:

I - medir os resultados da gestão descentralizada do Suas, com base na atuação do gestor estadual, municipal e do Distrito Federal na implementação, execução e monitoramento dos serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, bem como na articulação intersetorial;

II - incentivar a obtenção de resultados qualitativos na gestão estadual, municipal e do Distrito Federal do Suas; e

III - calcular o montante de recursos a serem repassados aos entes federados a título de apoio financeiro à gestão do Suas.

§ 1º Os resultados alcançados pelo ente federado na gestão do Suas, aferidos na forma de regulamento, serão considerados como prestação de contas dos recursos a serem transferidos a título de apoio financeiro.

§ 2º As transferências para apoio à gestão descentralizada do Suas adotarão a sistemática do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família, previsto no art. 8º da Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e serão efetivadas por meio de procedimento integrado àquele índice.

§ 3º (VETADO).

§ 4º Para fins de fortalecimento dos Conselhos de Assistência Social dos Estados, Municípios e Distrito Federal, percentual dos recursos transferidos deverá ser gasto com atividades de apoio técnico e operacional àqueles colegiados, na forma fixada pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, sendo vedada a utilização dos recursos para pagamento de pessoal efetivo e de gratificações de qualquer natureza a servidor público estadual, municipal ou do Distrito Federal.”

“Art. 24-A. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), que integra a proteção social básica e consiste na oferta de ações e serviços socioassistenciais de prestação continuada, nos Cras, por meio do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social, com o objetivo de prevenir o rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, garantindo o direito à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paif.”

“Art. 24-B. Fica instituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), que integra a proteção social especial e consiste no apoio, orientação e acompanhamento a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, articulando os serviços socioassistenciais com as diversas políticas públicas e com órgãos do sistema de garantia de direitos.

Parágrafo único. Regulamento definirá as diretrizes e os procedimentos do Paefi.”

“Art. 24-C. Fica instituído o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (Peti), de caráter intersetorial, integrante da Política Nacional de Assistência Social, que, no âmbito do Suas, compreende transferências de renda, trabalho social com famílias e oferta de serviços socioeducativos para crianças e adolescentes que se encontrem em situação de trabalho.

§ 1º O Peti tem abrangência nacional e será desenvolvido de forma articulada pelos entes federados, com a participação da sociedade civil, e tem como objetivo contribuir para a

retirada de crianças e adolescentes com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos em situação de trabalho, ressalvada a condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

§ 2º As crianças e os adolescentes em situação de trabalho deverão ser identificados e ter os seus dados inseridos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), com a devida identificação das situações de trabalho infantil.”

“[Art. 30-A.](#) O cofinanciamento dos serviços, programas, projetos e benefícios eventuais, no que couber, e o aprimoramento da gestão da política de assistência social no Suas se efetuam por meio de transferências automáticas entre os fundos de assistência social e mediante alocação de recursos próprios nesses fundos nas 3 (três) esferas de governo.

Parágrafo único. As transferências automáticas de recursos entre os fundos de assistência social efetuadas à conta do orçamento da seguridade social, conforme o art. 204 da Constituição Federal, caracterizam-se como despesa pública com a seguridade social, na forma do art. 24 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.”

“[Art. 30-B.](#) Caberá ao ente federado responsável pela utilização dos recursos do respectivo Fundo de Assistência Social o controle e o acompanhamento dos serviços, programas, projetos e benefícios, por meio dos respectivos órgãos de controle, independentemente de ações do órgão repassador dos recursos.”

“[Art. 30-C.](#) A utilização dos recursos federais descentralizados para os fundos de assistência social dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal será declarada pelos entes recebedores ao ente transferidor, anualmente, mediante relatório de gestão submetido à apreciação do respectivo Conselho de Assistência Social, que comprove a execução das ações na forma de regulamento.

Parágrafo único. Os entes transferidores poderão requisitar informações referentes à aplicação dos recursos oriundos do seu fundo de assistência social, para fins de análise e acompanhamento de sua boa e regular utilização.”

Art. 3º Revoga-se o [art. 38 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.](#)

Art. 4º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de julho de 2011; 190º da Independência e 123º da República.

ANEXO 04:**✓ Proposta de Emenda Constitucional nº 387 de 2017.****CÂMARA DOS DEPUTADOS****PROPOSTA DE EMENDA À CONSTITUIÇÃO Nº387 , DE 2017****(Do Sr. Danilo Cabral e outros)**

Altera a Constituição Federal para garantir recursos mínimos para o financiamento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

Art. 1º A Constituição passa a vigorar acrescido do seguinte art. 203-A:

“Art. 203-A. A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS).”

§ 1º A União aplicará, anualmente, nunca menos de 1% (um por cento) da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro no financiamento do Sistema Único de Assistência Social. (SUAS).

§ 2º A aplicação da União a maior ou menor em função da diferença entre a receita utilizada para o cálculo a que se refere o § 1º deste artigo e a receita efetivamente realizada será ajustada no 1º (primeiro) quadrimestre do exercício imediatamente subsequente e será acrescida ou deduzida da aplicação do referido quadrimestre.”

Art. 2º. Esta Emenda Constitucional entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO 05:

Fotos de atividades realizadas com os idosos do Centro Comunitário de Matias Barbosa.



Participação Ação Social na Cidade de Simão Pereira



Festa Junina



Convite Passeio Idosos em Petrópolis



Comemoração mês dos idosos no Parque da Lajinha