

POLÍTICAS PÚBLICAS AO IDOSO EXECUTADAS NO MUNICÍPIO DE TEÓFILO OTONI – MINAS GERAIS

Priscilla Vilela dos Santos^{1,*}, Mônica Freitas Ferri¹, Alessandra de Paula Carli¹, Caio César de Souza Alves¹

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Campus Mucuri – Teófilo Otoni – MG, Brasil
[*priscilla.vilelaa@yahoo.com.br](mailto:priscilla.vilelaa@yahoo.com.br)

Resumo

O número de pessoas acima de 60 anos de idade é cada vez mais expressivo, requerendo ações protetivas e de preservação da qualidade de vida. O estudo teve como objetivo identificar as políticas públicas de assistência social que são desenvolvidas para proteção e preservação da qualidade de vida dos idosos na cidade de Teófilo Otoni. Este município está localizado no Nordeste do Estado de Minas Gerais, no Vale do Mucuri, é macrorregional com outros 26 municípios. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, com levantamento de dados secundários da população idosa atendida pelos programas na Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde e no Instituto de Desenvolvimento do Norte e Nordeste de Minas Gerais (IDENE). Para a produção dessa pesquisa, utilizou-se de estudos que abordam as temáticas para embasar a teoria e conseqüentemente contribuir para interpretação dos dados. Foram encontradas dificuldades na coleta dos dados secundários nos órgãos municipais, o sistema não fornecia dados fidedignos a realidade ou não tinham acesso aos dados há mais de 05 anos, ou seja, das gestões anteriores. Mediante as informações coletadas, foi possível caracterizar as políticas públicas desenvolvidas no município e comprovar que há muito caminho a ser percorrido para a criação de uma cultura democrática. É de fundamental importância a implantação e a efetiva participação dos idosos no Conselho Municipal do Idoso, para refletir na proteção social e democratização do espaço público.

Palavras-chave: Envelhecimento, CREAS, CMITO.

Introdução

O número de pessoas acima de 60 anos de idade é cada vez mais expressivo, requerendo ações protetivas e de preservação da qualidade de vida (TORRES e SÁ, 2008). O processo de envelhecimento é dinâmico e contínuo caracterizado pelo declínio da capacidade vital e funcional das células, que sofrem influências dos fatores genéticos e ambientais. O resultado desse processo são as alterações moleculares e conseqüente redução do tempo de vida celular, além de um organismo mais vulnerável às agressões internas e externas (MAZO, et al., 2007; TEIXEIRA, GUARIENTO, 2010; AGONDI, et al., 2012).

O envelhecimento tem uma influência genética de cerca de 25%, sendo os 75% restantes influenciado pelos fatores ambientais, nomeadamente alimentação e estilo de vida (CORREA, et al., 1999).

Com o processo de envelhecimento, eleva a prevalência de diferentes enfermidades, especialmente as de caráter crônico. Atualmente, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais origens da carga de doença no Brasil. A partir deste quadro geral observa-se que as

crescentes demandas de atenção à saúde derivam, principalmente, dos agravos que acompanham as doenças e estão frequentemente associadas a uma alimentação inadequada e modos de vidas não saudáveis (BRASIL, 2009; SCHMIDT, et al., 2011; CARLOS; PEREIRA, 2015).

Historicamente, o homem nunca teve tanta possibilidade de atingir a terceira idade. O aumento da expectativa de vida, é definida como a extensão média de vida projetada para uma população de uma dada idade. Alguns fatores justificam uma maior expectativa de vida que incluem: evolução no cuidado à saúde, melhor padrão de vida e principalmente os benefícios advindos dos fatores nutricionais (MAHAN, ESCOTT-STUMP, 2010; MARTINS, et al., 2007).

Através dos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2008), na década de 1940, a expectativa de vida foi em média de 40 anos, no ano de 2008, vivia-se 73 anos e a perspectiva em 2050 será de 81,3 anos. Entre os gêneros há uma diferença em torno de 6 anos: as mulheres têm uma maior expectativa de vida se comparado aos homens.

A velhice não deve ser considerada como uma patologia, e todas as doenças comuns nesta etapa da vida, são preveníveis, diagnosticáveis e tratáveis (MARTINS, et al., 2007)

Alguns fatores podem contribuir para um processo de senescência normal e ter efeito minimizado da senilidade, são eles: políticas públicas que promovam modos de vida mais saudáveis e seguros em todas as fases da vida, prática de atividade física regular, acesso a alimentos saudáveis, redução de consumo de drogas – álcool e tabaco, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e saúde (BRASIL, 2007).

O número crescente de pessoas acima de 60 anos ocasionou problemas de ordem social, econômica e de saúde, desta forma, demandou regulamentos legais e políticas públicas eficazes para oferecer suporte ao processo de envelhecimento no país, procurando atender às necessidades desse grupo populacional (MARTINS, 2007).

O Ministério do Desenvolvimento Social cria políticas e oferece serviços para garantir que o idoso não fique desprotegido em situações inesperadas como: violência, falta de um membro da família para cuidar, envolvimento com álcool ou drogas, ocorrência de desastre natural, renda insuficiente para sobrevivência (BRASIL, 2017).

O objetivo central da Assistência Social é ofertar serviços para fortalecer as famílias e desenvolver sua autonomia, colaborando na superação de dificuldades e para ter acesso aos direitos sociais, poupando o rompimento dos laços familiares. Para situações de doença, saneamento básico, moradia, há parceria com outros órgãos para enfrentamento destas e outras ocorrências que podem vulnerabilizar os idosos (BRASIL, 2017a).

O Serviço de Convivência para Idosos é oferecido nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) ou nos Centros de Convivência. É um serviço da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é disponibilizado de maneira complementar ao trabalho social com as famílias, desempenhado pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI). Os atendimentos são realizados através da formação de grupos, com atividades artísticas, de lazer, esportivas, culturais, dentre outras (BRASIL, 2017b).

Há também o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias, ofertado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), no Centro-Dia ou no domicílio do indivíduo. Atende pessoas que vivenciam situações em que foi verificada o aumento da dependência e o comprometimento da autonomia, exemplos: limitação agravada por violações de direitos, falta de cuidados adequados por parte do cuidador. Este serviço tem como objetivos oportunizar a autonomia e melhoria da qualidade de vida, possibilitar o acesso a benefícios, programas de transferência de renda e demais políticas públicas do Sistema de Garantia de Direitos e acompanhar o deslocamento para permitir o acesso a serviços básicos, como fazer compras, ir no banco, entre outros locais (BRASIL, 2015a).

Para que o indivíduo tenha direito a usufruir destas políticas públicas, é necessário fazer o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único). Desta forma, é possível constatar e caracterizar as famílias de baixa renda e permite que o governo compreenda a realidade socioeconômica dessa população. É a ferramenta utilizada para concessão dos benefícios do Programa Bolsa Família, da Tarifa Social da Energia Elétrica, do Programa Minha Casa Minha Vida, Carteira do Idoso, Aposentadoria para pessoas de baixa renda, entre outros. Além disso, este cadastro pode ser utilizado para a seleção de beneficiários de programas dos governos estaduais e municipais. O Cadastro Único é regulamentado pelo Decreto nº 6.135, de 26/06/2007 (BRASIL, 2015b).

O Leite pela Vida é um programa que apoia os agricultores familiares que vendem o leite produzido nas suas fazendas, e contrata-se os beneficiadores de leite, depois distribuem em pontos de entrega ao público que atenda aos critérios de renda e vulnerabilidade nutricional. A prefeitura apoia com a determinação do local para distribuição do leite e cadastramento dos beneficiários. A Secretaria de Estado de Desenvolvimento e Integração do Norte e Nordeste de Minas Gerais (SEDINOR) juntamente com o Instituto de Desenvolvimento do Norte e Nordeste de Minas Gerais

(IDENE) e em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) executa o programa Leite pela Vida (MINAS, 2017).

Com o movimento e ação dos idosos brasileiros várias conquistas foram obtidas, como o Estatuto do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, porém, ainda há um longo percurso a ser trilhado para implementação dessas políticas na íntegra (TORRES e SÁ, 2008).

O Conselho Nacional do Idoso e a Política Nacional do Idoso (PNI) foram criados através da Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, regulamentados pelo Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996, determinando diretrizes e definindo princípios para assegurar os direitos das pessoas acima de 60 anos de idade, para atentar às necessidades inerentes a saúde, moradia, atenção, renda e segurança, condições necessárias para a autonomia e participação na sociedade (BRASIL, 2003a).

Através da Lei nº 10.741/2003 foi implantado o Estatuto do Idoso, um instrumento de garantia dos direitos da pessoa idosa e estipula os deveres para melhoria da qualidade de vida. Além de punição para crime e desrespeito aos idosos. Além de abranger diretrizes que valorizam a autonomia, preservam a independência física, psíquica e social do idoso (BRASIL, 2003b).

Desta forma, este estudo teve como objetivo identificar as políticas públicas de assistência social que são desenvolvidas para proteção e preservação da qualidade de vida dos idosos na cidade de Teófilo Otoni - MG.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado no município de Teófilo Otoni-MG. Foi feito o levantamento de dados secundários da população idosa atendida pelos programas na Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde e no Instituto de Desenvolvimento do Norte e Nordeste de Minas Gerais (IDENE).

A pesquisa iniciou-se através da análise das políticas públicas que fossem voltadas ao idoso nas esferas federal, estadual e municipal. Utilizaram-se informações disponíveis nos respectivos bancos de dados dos programas e as áreas abrangentes.

Os dados coletados foram organizados em tabelas para melhor entendimento.

Resultado e Discussão

A estimativa da população no município de Teófilo Otoni é de 141.934 habitantes (IBGE, 2017). E a população idosa no município é de 17.021 habitantes, destes, 7.175 são homens e 9.846 são mulheres (IBGE, 2010).

Este município está localizado no Nordeste do Estado de Minas Gerais, no Vale do Mucuri, com outros 26 municípios, devido ao porte, a cidade é considerada centro macrorregional, cabendo a ela ser referência nos atendimentos e com relação ao campo das políticas sociais públicas.

Foram encontradas dificuldades na coleta dos dados secundários nos órgãos municipais, pois, o sistema não fornecia dados fidedignos a realidade, ou os atuais profissionais não tinham acesso aos dados há mais de 05 anos, ou seja, das gestões anteriores.

O Conselho Municipal do Idoso no município de Teófilo Otoni (CMITO) foi criado através da Lei Municipal nº 4992/02, porém iniciou suas atividades no ano de 2008, com a participação de dezesseis conselheiros. Não houve registro junto ao Conselho Estadual do Idoso, o que não legitima o CMITO nas suas funções, como exemplo, ter acesso aos recursos orçamentários (BARROS, et al., 2011). O fato ainda se agrava, com a mudança de gestão municipal, no ano de 2012, com a desmotivação de muitos conselheiros, que deixam de participar das atividades, gerando impossibilidade em dar ao conselho quórum para tomar decisões. A partir de então, o CMITO funciona, embora enfrentando dificuldades de ausência de quórum, com a necessidade de realizar novas eleições. Neste ano de 2017, foi verificado um movimento entusiasmado para reativar o Conselho Municipal do Idoso, onde houveram reuniões para eleger os conselheiros com sua composição por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas organizações representativas da sociedade civil para retomada das atividades.

A cidade mantém alguns serviços destinados à população idosa. Há duas instituições de longa permanência que presta o serviço de Acolhimento Institucional, para atendimento a pessoa idosa, com a parceria há quase 50 anos com a Secretaria Municipal de Assistência Social, atendendo invariavelmente ao total de 112 leitos, desde o ano de 2013, conforme demonstrado no Gráfico 1.

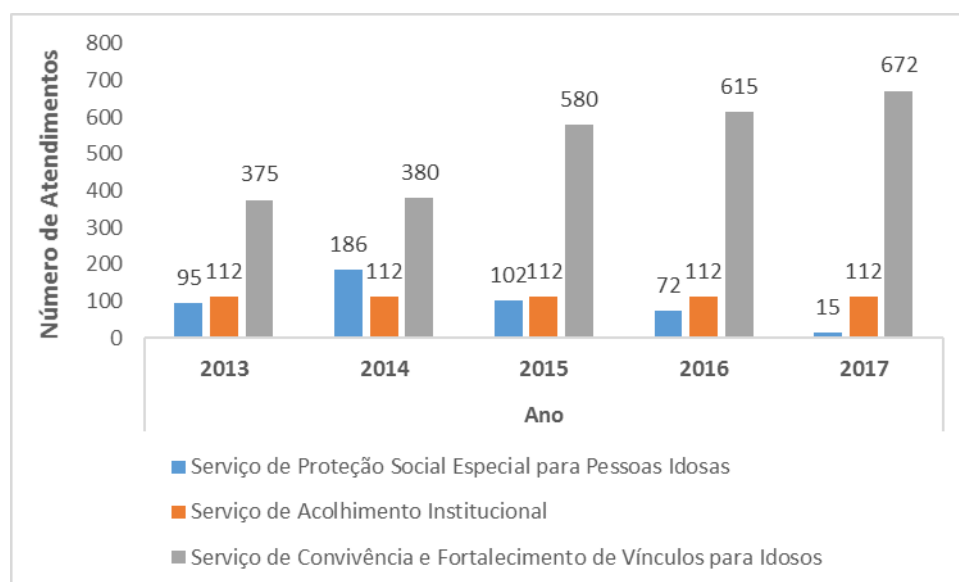
O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias, ofertado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), está localizado na região central de Teófilo Otoni. Os atendimentos são realizados principalmente através de denúncias, devido à violação dos direitos do idoso. Entre os anos de 2013 e 2014, houve um aumento de atendimentos expressivo, quase dobrou o número de atendimentos, pode-se justificar

pela divulgação da existência do serviço na cidade. A partir de 2015, os atendimentos reduziram, indicando uma menor transgressão dos direitos da pessoa idosa.

É importante salientar que os dados referentes ao ano de 2017, abrangem os meses de janeiro a setembro.

O município estudado possui sete territórios com Centros de Referência da Assistência Social, onde também é oferecido o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo para Idosos, realizado através da formação de grupos, com ações socioeducativas, de lazer, de cultura e diversão. Como verificado no Gráfico 1, o número de atendimentos foi progressivo anualmente, desde a informatização dos dados, em fevereiro de 2013.

Gráfico 1 – Idosos atendidos mensalmente através das Políticas Públicas do SUAS em Teófilo Otoni-MG



Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social de Teófilo Otoni, 2017.

O número de pessoas idosas na zona urbana do município de Teófilo Otoni em 2010 é de 13.391. No ano de 2017, o número de idosos que recebem até um salário mínimo é de 3.804, o que representa quase um terço da população acima de 60 anos de idade. A quantidade de famílias em que os idosos são responsáveis financeiramente pelo sustento, é proporcionalmente maior às variáveis idade e renda, ou seja, quanto mais a idade está avançada e menor é a renda, maior a chance deste idoso ser o responsável familiar, conforme dados na Tabela 1. Um fator que pode contribuir para este dado significativo, é devido ao Decreto nº 8.805/2016, o qual obriga o idoso a fazer parte no Cadastro Único por estar recebendo o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Tabela 1 – Registros dos Idosos no Cadastro Único no município de Teófilo Otoni-MG

Renda	Faixa etária	Idoso Responsável Familiar	Faixa etária	Idoso Responsável Familiar
	Entre 60 a 64 anos (nº pessoas)	(nº de famílias)	Maior que 65 anos (nº pessoas)	(nº de famílias)
Até 1 salário mínimo	1348	886	2456	1743
Entre 1 e 2 salários mínimo	455	257	1674	802
Entre 2 e 3 salários mínimo	98	41	244	105
Acima de 3 salários mínimo	15	5	48	20
Total	1916	1189	4422	2670

Fonte: CECAD – Consulta, Seleção e Extração de Informações do Cadastro Único, 2017.

Não foi possível a verificação da abrangência das atividades do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com os idosos da região urbana de Teófilo Otoni, devido a mudança do sistema informatizado, os dados da Secretaria Municipal de Saúde foram indisponíveis.

O Programa Leite pela Vida do IDENE foi suspenso neste ano, devido ao corte orçamentário. As pessoas cadastradas neste Programa não receberão leite por tempo indeterminado.

Em 2008, Torres e Sá já afirmavam:

“Em nossa sociedade, atender as necessidades decorrentes do tratamento das doenças crônicas, degenerativas, da cobertura da seguridade social, é quase impossível para quem não tem acesso a plano de saúde e previdenciário. Pode-se dizer então que as condições de atenção à velhice não são condizentes e compatíveis com o que preconiza a legislação em vigor”.

Portanto, é necessária a construção de estratégias para preservar a qualidade de vida e a saúde da população idosa, pois, com o crescente aumento da população idosa, surgem inúmeros desafios e não basta somente envelhecer, é preciso envelhecer com saúde e dignidade. É um amplo desafio dos profissionais que atuam na área do envelhecimento que enfrentam rotineiramente esta realidade no município, desta forma, é preciso pensar estratégias e traçar metas que garantam aos idosos direitos e um envelhecimento digno.

Assim, quanto maior for o acesso aos bens e serviços da sociedade, maior será a qualidade de vida no processo de envelhecimento (CAMACHO e COELHO, 2010).

O envelhecimento populacional obriga a sociedade a repensar a fase final da vida, a entender o lugar social ocupado pelo idoso, como um sujeito que tem direitos e deveres enquanto cidadão.

Conclusão

Mediante as informações coletadas, foi possível caracterizar as políticas públicas desenvolvidas no município e comprovar que há muito caminho a ser percorrido para a criação de uma cultura democrática. Através da análise da condição socioeconômica dos idosos no município, percebeu-se a necessidade da elaboração e execução de políticas para determinar fluxos de atendimentos ao idoso fortalecendo e efetivando os direitos sociais e ampliação da cidadania.

É de fundamental importância a implantação e a efetiva participação dos idosos no Conselho Municipal do Idoso, para refletir na proteção social e democratização do espaço público.

Referências Bibliográficas

AGONDI, R. C.; RIZZO, L. V.; KALIL, J.; BARROS, M. T. Imunossenescência. Rev. Bras. Alerg. Imunopatol. – Vol. 35. N. 5, 2012.

BARROS, S. C. T.; CARDOSO, M. G.; MARTINS, T. S.; OLIVEIRA, T. O.; ZAPPALA, A. C. G. Um estudo sobre o conhecimento dos idosos de dois grupos de convivência do município de Teófilo Otoni sobre os Conselho Municipal do Idoso e seus direitos. V Jornada Internacional de Políticas Públicas. 2011.

BRASIL. Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741/03. Brasília: Senado Federal, 2003b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm> Acesso em Outubro 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 19) Acesso em Maio 2017.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/servicos-e-programas>> a. Acesso em Outubro 2017.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servicos-de-convivencia-e-fortalecimento-de-vinculos>> b. Acesso em Outubro 2017.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assistencia-social-suas/servicos-e-programas/servico-de-protacao-social-especial-para-pessoas-com-deficiencia-idosas-e-suas-familias>> 2015a. Acesso em Outubro 2017.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/cadastro-unico/o-que-e-e-para-que-serve/programas-e-beneficios>> 2015b. Acesso em Outubro 2017.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/cecad/tabulador_cecad_brasil.php>. Acesso em Outubro 2017.

_____. Política Nacional do Idoso, Lei n. 8.842/94. Brasília: Senado Federal, 2003a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm> Acesso em Outubro 2017.

CAMACHO, A. C. L. F.; COELHO, M. J. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 63, núm. 2, abril, 2010, pp. 279-284 ISSN: 0034-7167

CARLOS, F. S. A.; PEREIRA, F. R. A. Principais doenças crônicas acometidas em idosos. Anais CIEH 2015, vol. 2, N. 1. ISSN 2318-0854.

CORREA, R.; BLANCO, B.; DEL RÍO, M.; VÍCTOR, V.; GUAYERBAS, N.; MEDINA, S.; DE LA FUENTE, M. Effect of a diet supplemented with thioproline on murine macrophage function in a model of premature ageing. BioFactors 10 (1999) 195-200.

Disponível em: <<http://www.teofilo-toni.mg.gov.br/site/sobre/dados-gerais/>> Acesso em Outubro 2017.

IBGE. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/teofilo-toni/pesquisa/23/25888?detalhes=true&localidade1=310620>>. Acesso em Outubro 2017.

_____. Projeção da População do Brasil: 1980-2050. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/piramide/piramide.shtm>. Acesso em Junho 2017.

MAHAN, K.; ESCOTT-STUMP, S. Krause Alimentos, nutrição e dietoterapia. 12. ed. São Paulo: Roca, 2010.

MARTINS, J. de J.; SCHIER, J.; ERDMANN, A. L.; ALBURQUEQUE, G. L. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., 2007; 10(3):371-382.

MAZO, G. Z.; LIPOSCKI, D. B.; ANANDA, C.; PREVÊ, D. Condições de saúde, incidências de queda e nível de atividade física dos idosos. Rev. Bras. Fisioter., São Carlos, v. 11, n. 6, p. 437-442, nov./dez. 2007.

MINAS. Disponível em: <<http://mg.gov.br/servico/programa-leite-pela-vida>> 2017. Acesso em Outubro 2017.

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; SILVA, G. A.; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.

TEIXEIRA, I. N. D'A. O.; GUARIENTO, M. E. "Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 15, no. 6, 2010, p. 2845+. *Academic OneFile*, go.galegroup.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&u=capes&v=2.1&id=GALE%7CA237358663&it=r&asid=186cc4c229813a7f182cd73c796c1226. Acesso em Março 2017.

TORRES, M. M.; SÁ, M. A. A. S. Inclusão social de idosos: um longo caminho a percorrer. *Revista Ciências Humanas – Universidade de Taubaté (UNITAU) – Vol. 1, n. 2, 2008.*