

## **POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O IDOSO**

Nayana Pinheiro Tavares

*(UFRPE- [nayana.pinheiro@ufrpe.br](mailto:nayana.pinheiro@ufrpe.br))*

### **RESUMO**

O presente artigo é recorte do texto da pesquisa de doutorado em andamento no Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal de Pernambuco que tem como objetivo geral analisar a prática pedagógica de professores de Educação Física em intervenções com idosos considerando o contexto das políticas públicas, nesse caso, o Programa Academia da Cidade do Recife, caracterizado como uma política de promoção à saúde. Entendemos que a mesma contribui com as discussões e reflexões sobre os direitos da pessoa idosa, tendo em vista o nosso intento de trazer à tona, discussões acerca da construção de políticas públicas voltadas ao idoso, considerando o marco cronológico e social, destacando desde as políticas internacionais até as nacionais e municipais. Inclui-se no modelo de pesquisa de abordagem qualitativa, utilizando como instrumentos de coleta o questionário, a observação e a entrevista e, como modelo analítico a Análise de conteúdo. Foram analisados os questionários de caracterização de professores e idosos, os recortes de falas de ambos, as observações e os documentos que regem o programa. Dos achados iniciais consta que a prática desses professores, por vezes não atende às demandas específicas do público idoso, sobretudo, porque o Programa não é uma política específica para tal, mas para todas as faixas etárias. Nesse sentido, entendemos que uma vez existindo a demanda e a presença de pessoas idosas, deve haver uma reestruturação e/ou criação de uma política de atendimento própria para essa população dentro do referido programa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação Física, Idoso, Políticas Públicas.

## POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O IDOSO

Nayana Pinheiro Tavares

Universidade Federal Rural de Pernambuco- [nayana.pinheiro@ufrpe.br](mailto:nayana.pinheiro@ufrpe.br)

### INTRODUÇÃO

O presente artigo é recorte do texto da pesquisa de doutorado em andamento no Programa de Pós- graduação em Educação da Universidade Federal de Pernambuco que tem como objetivo geral analisar a prática pedagógica de professores de Educação Física em intervenções com idosos. Para alcançarmos esse objetivo, transitaremos por questões específicas como, a) identificar que concepções de idoso norteiam as práticas pedagógicas dos professores de Educação Física em suas intervenções; b) analisar as aproximações e distanciamentos das práticas materializadas com a concepção de velhice bem sucedida; c) identificar se essas práticas levam a novas aprendizagens e quais são elas, considerando o contexto das políticas públicas, nesse caso, o Programa Academia da Cidade do Recife, caracterizado como uma política de promoção à saúde. Entendemos que a mesma contribui com as discussões e reflexões sobre os direitos da pessoa idosa, tendo em vista que é a partir delas que as ações voltadas a esse público poderão ser pensadas e materializadas.

As políticas públicas são entendidas por Höfling (2001, p.02), como “[...] o Estado<sup>1</sup> implantando um projeto de governo, através de programas, de ações voltadas para setores específicos da sociedade”. São ações que buscam um padrão de proteção social, com o intuito de distribuir e redistribuir benefícios a determinados grupos sociais, minimizando as desigualdades impostas pelo sistema socioeconômico. As políticas surgem da ação reguladora do Estado na medida em que as práticas ditas “descentralizadoras” começam a ganhar espaço nas ações públicas. Devemos, portanto, considerar que,

[...] as políticas públicas são definidas, implementadas, reformuladas ou desativadas com base na memória da sociedade ou do Estado em que têm lugar e que por isso guardam estreita relação com as representações sociais que cada sociedade desenvolve sobre si própria. Nesse sentido são construções informadas pelos valores, símbolos, normas, enfim, pelas representações sociais que integram o universo cultural e simbólico de uma determinada realidade. (AZEVEDO, 2004, p.05).

---

<sup>1</sup> É possível considerar Estado como o conjunto de instituições permanentes – como órgãos legislativos, tribunais, exército e outras que não formam um grupo monolítico necessariamente – que possibilitam a ação do governo (HÖFLING, 2001, p. 31).

Ao serem estabelecidas, as políticas públicas precisam balizar-se em “questões de fundo”, as quais informam os caminhos a serem seguidos, as decisões a serem tomadas, as escolhas feitas, bem como a forma de avaliação das mesmas. Assim, as políticas para os idosos, vêm desse fenômeno mundial que é a transição demográfica, associada de lutas e movimentos, por esse grupo travadas, na busca por espaço e valorização na sociedade. As políticas para os idosos “[...] baseiam-se em uma nova ideia de velhice, construída em torno do conceito de *envelhecimento produtivo*” (BELO, 2002, p.01), com o objetivo de viabilizar a inclusão desse grupo etário.

Consideremos, portanto, que as políticas para não se forjam desnudas das características históricas e estruturais dos países, Estados e Municípios em que se implantam. Elas se constituem, a partir das representações sociais que sobre esse grupo etário se desenvolve, guardando uma conexão íntima com as demandas sociais e com o universo cultural que é próprio de uma determinada realidade social.

O marco inicial, em período recente, das políticas públicas para o idoso foi o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento. Em 14 de dezembro de 1978, a Organização das Nações Unidas, por meio da resolução 33/52, convocou uma Assembleia Mundial com o intuito de discutir questões referentes ao envelhecimento. Essa Assembleia aconteceu em 1982 na cidade de Viena, na Áustria. Naquele ano foi estabelecido um plano de ação para discutir as questões que permeavam o envelhecimento e, sobretudo, que dizem respeito ao compromisso dos países com essa crescente população, tendo como metas principais, fortalecer a capacidade dos países para abordar, de maneira efetiva, o envelhecimento de sua população e atender às necessidades especiais das pessoas de mais idade, bem como fomentar uma resposta adequada aos problemas do envelhecimento com medidas para o estabelecimento da nova ordem econômica.

É também uma preocupação do Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento tratar os problemas humanitários relacionados às necessidades particulares dos idosos. Tais necessidades partem de um universo singular para um universo plural, uma vez que são advindas de fatores essenciais para todas as pessoas. Dentre eles podemos citar saúde, alimentação, moradia, meio ambiente, família, renda de Previdência Social e emprego, Educação e bem-estar.

O Brasil, assim como outros países em desenvolvimento vive um cenário de transição demográfica que se instalou de forma acelerada. Essa aceleração no crescimento da população idosa exige, portanto, um desdobramento político, para que as consequências desse processo não atinjam a economia e a estrutura organizacional da sociedade de forma negativa. Quando falamos em consequências, estamos nos referindo aos impactos que as necessidades advindas do processo de envelhecimento causam para o indivíduo, para as famílias e para a sociedade como um todo, uma vez que serão necessárias adaptações em vários setores, de forma a atender essa população e às suas demandas.

Assim, em 1976, foram formuladas algumas diretrizes para uma política social de atendimento à pessoa idosa, que posteriormente resultou no primeiro documento do Governo Federal intitulado “Política Social para o idoso: diretrizes básicas”. Segundo Brasil (2002), nesse documento estavam as seguintes propostas:

1. A implantação de um sistema de mobilização comunitária, visando, dentre outros objetivos, **à manutenção do idoso na família;**
2. A revisão de critérios para concessão de subvenções a entidades que abrigam idosos;
3. A criação de **serviços médicos especializados para o idoso**, incluindo atendimento domiciliar; revisão do sistema previdenciário e preparação para a aposentadoria e;
4. A **formação de recursos humanos para o atendimento de idosos**; coleta de produção de informações e análises sobre a situação do idoso pelo Serviço de Processamento de Dados da Previdência e Assistência Social (Dataprev) em parceria com a Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), dentre outras (grifos nossos).

Até o presente momento, relatamos políticas para as pessoas idosas que se pautam pelo assistencialismo, não despertando para o sujeito social e as respectivas demandas de cada um desses idosos. São políticas que partem do princípio da vulnerabilidade, invalidez e dependência como atributos desse segmento.

No entanto, em 1990, com a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90, assegura-se o acesso universal e equânime a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, garantindo a integralidade da atenção, indo ao encontro das diferentes realidades e necessidades de saúde da população e dos indivíduos. A proposição do SUS considera um modelo de atenção à saúde que prioriza a

descentralização, a universalidade, a integralidade da atenção, a equidade e o controle social, ao mesmo tempo em que incorpora, em sua organização, o princípio da territorialidade para facilitar o acesso das demandas populacionais aos serviços de saúde.

As ações desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família introduzem um novo conceito de saúde e doença, priorizando a família em seu ambiente. Prioriza, além de ações de tratamento e recuperação, ações preventivas e de incentivos aos cuidados básicos com a saúde. Torna-se um marco importante para o desenvolvimento de ações específicas para os idosos, como algumas políticas as quais nos referenciamos a seguir.

➤ ***Política Nacional do Idoso***

Promulgada em 1994 pela Lei nº. 8.842/94 e regulamentada em 1996 pelo Decreto nº 1.948/96, assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para a promoção de sua **autonomia, integração e participação efetiva na sociedade**, reafirmando o **direito à saúde** nos diversos níveis de atendimento do SUS. A Política Nacional do Idoso (PNI) destaca que o Estado e a família são os maiores responsáveis por assegurar ao idoso sua cidadania e participação na comunidade, o que influenciará positivamente o bem estar social.

Para tanto, ocupa-se em estabelecer diretrizes que viabilizem, de formas diversas, a participação e convivência dos idosos com diferentes grupos geracionais, bem como na formulação e implementação de planos, programas e projetos a serem desenvolvidos. Destaca ainda, a importância do idoso permanecer em seu lar ou junto aos seus familiares em detrimento das Instituições de Longa Permanência para Idosos, com exceção daqueles casos em que o idoso sofra algum tipo de violência ou que não possua condições que garantam a sua sobrevivência.

➤ ***Política Nacional da Saúde do Idoso***

Criada por uma iniciativa do Ministro de Estado e Saúde, através da **Portaria Ministerial nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999**, a Política Nacional da Saúde do Idoso (PNSI), considerou a necessidade do setor de saúde olhar de forma mais atenta às necessidades das pessoas idosas, sugerindo políticas em seu favor. Para a sua elaboração diferentes segmentos envolvidos com as questões de saúde da população idosa foram

consultados, com o intuito de assimilar as reais necessidades impostas por esse grupo e articular ações para implementá-las.

Destacamos que parte essencial dessa política pautou-se nos princípios definidos pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.842/94 que assegura os direitos de saúde da população idosa. Considera que devem ser respeitados também os princípios da autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade, sugerindo a realização de ações de promoção, acesso, proteção e recuperação da saúde do idoso.

A Política Nacional da Saúde do Idoso aponta que os avanços tecnológicos, a redução nas taxas de mortalidade e fecundidade, e o aumento da morbidade, são fatores que interferem diretamente no cenário demográfico e epidemiológico, causando impacto direto nos setores econômico e de saúde. Desta forma, anuncia a urgência em se pensar ações preventivas que possam manter a saúde e a produtividades das pessoas idosas, bem como sua permanência no seio familiar, tendo em vista que “o apoio informal e familiar constituem aspectos fundamentais na atenção à saúde desse grupo populacional” (PNSI, 1999, p. 03).

Nesse momento, queremos destacar o papel do profissional de Educação Física que, em suas práticas tem a oportunidade de trabalhar tanto com atividades e conceitos de prevenção da saúde, como auxiliar nas atividades de recuperação de algumas enfermidades. Faz-se também necessário, apontar a oportunidade que lhes é dada de trabalhar com o público idoso, conceitos e reflexões referentes aos hábitos de vida, educando assim, para um estilo de vida saudável.

A Política Nacional da Saúde do Idoso vislumbra, com as ações de prevenção e proteção à saúde do idoso, sobretudo, que esses mantenham por mais tempo a capacidade de gerir a própria vida, sendo assim considerados idosos saudáveis. Surge daí o conceito de capacidade funcional, que designa a capacidade do indivíduo em manter suas atividades físicas e intelectuais, podendo viver de forma independente e autônoma.

#### ➤ ***Estatuto do Idoso – 2003***

O Estatuto do Idoso, de iniciativa do Projeto de Lei nº 3.561 de 1997 de autoria do então deputado federal Paulo Paim (PT-RS), foi fruto da organização e mobilização dos aposentados, pensionistas e idosos vinculados à Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP), resultado de uma grande conquista para a população idosa e para a sociedade. Veio resgatar, os princípios que garantem aos cidadãos os direitos que preservem a



dignidade da pessoa humana, sem discriminação de sexo, raça, cor e idade, conforme o artigo 3º da Constituição Federal.

O Estatuto do Idoso está composto por 118 artigos que asseguram, desde direitos elementares, como direito à vida, saúde, educação, moradia, segurança entre outros, até direitos que viabilizam a inserção ou reinserção dos idosos na sociedade. Destacaremos alguns dos seus artigos que nos despertam para uma reflexão acerca do nosso papel enquanto seres humanos, educadores e futuros idosos.

O artigo 1º traz a definição de idoso no Brasil, sendo designando como tal, aqueles indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Essa delimitação parte prioritariamente da visão de que é aos 60 anos, tempo em que o indivíduo começa a se afastar das atividades laborais e já conclui as atividades familiares, que se inicia o processo de envelhecimento.

O direito à vida está assegurado nos artigos 8º e 9º quando designa o estado como instância política responsável pela proteção à vida e à saúde do idoso, função destinada totalmente às famílias, quando em uma política neoliberal. . Direitos como liberdade, respeito e dignidade são assegurados pelo artigo 10º. O artigo 15 garante atenção integral à saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), com acesso universal e igualitário para tratamentos preventivos ou corretivos.

Damos destaque aos artigos 20 e 25, que asseguram o direito do idoso à educação, cultura, esporte, lazer, diversão, estimulando a inserção social e conseqüentemente contribuindo para uma velhice bem sucedida.

➤ ***Política Municipal do Idoso – 2007***

O poder público da cidade do Recife compreendendo que a transição demográfica é um fenômeno mundial que já afeta diversos países, incluindo o Brasil, pretende garantir através dessa lei, a concretização dos direitos sociais e individuais dos idosos.

Cabe aqui destacar o Programa Saúde da Família como parte integrante do SUS. Ainda que não tenha sido pensado exclusivamente para o atendimento às pessoas idosas, desenvolve ações para esse grupo etário. Foi criado em 1994 pelo Ministério da Saúde com o objetivo de reorganizar a prática assistencial, imprimindo nova dinâmica nos serviços de saúde e estabelecendo uma relação de vínculo com a comunidade, humanizando esta prática direcionada à vigilância na saúde, na perspectiva da intersetorialidade, buscando materializar

ações em consonância com o Estatuto do Idoso e demais políticas que regem os direitos das pessoas com idade a partir de sessenta anos.

## METODOLOGIA

Considerando o contexto social e educacional no qual esta investigação se situa e estando esta emoldurada pelo conceito de Minayo (2008, p. 47) que diz compreender como pesquisa social “os vários tipos de investigação que tratam do ser humano em sociedade, de suas relações e instituições, de sua história e de sua produção simbólica”, optamos pela abordagem qualitativa para a sua condução. “A pesquisa qualitativa é de singular relevância ao estudo das relações sociais devido à pluralização das esferas de vida” (FLICK, 2009, p. 20). Bogdan e Biklen (1994, p. 17) afirmam que “investigação qualitativa em Educação assume muitas formas e é conduzida em múltiplos contextos”.

Para Minayo (2008), a pesquisa qualitativa possibilita o conhecimento de características, situações e comportamentos desconhecidos ou pouco conhecidos, de determinado grupo dentro de uma conjuntura social, permitindo ao pesquisador “a construção de novas abordagens, revisão de novos conceitos e categorias de investigação” (Minayo, 2008, p. 57). Portanto, respeitando os pressupostos da pesquisa qualitativa, buscamos analisar a prática pedagógica do profissional de Educação Física nas intervenções com idosos, através da técnica de análise de conteúdo, aplicada aos textos advindos das falas transcritas dos sujeitos entrevistados (os professores e os idosos), das respostas aos questionários aplicados a ambos, das observações das atividades ministradas para os idosos e dos documentos que regem o Programa Academia da Cidade do Recife, enquanto política de promoção da saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao longo dessa escrita o que percebemos é que as políticas públicas voltadas para o público idoso surgem a partir da transição demográfica, sendo resultado da luta social, promovida por movimentos sociais, pela pressão de setores organizados que fazem com que o Estado promova mudanças ao criar as políticas públicas, onde antes havia abandono. Outro dado é a instalação de governos de orientação popular em nível municipal, estadual e federal. Ou seja, uma vez que a efetivação do Estado Democrático não acontece e os direitos constitucionais básicos (cidadania, segurança, equidade, liberdade etc.) deixam de ser respeitados, sobretudo, no que se refere à população idosa, surge a necessidade de produzir ações que deem conta das demandas desse público.



No tocante ao Programa Academia da Cidade do Recife, o destaque a ser feito, considera que o Programa Academia da Cidade é uma Política de Promoção da Saúde, e não uma política para o idoso, mas é uma política social e educativa na qual o idoso está inserido. Embora não seja um programa de atenção ao idoso, dirigida ao idoso, os recebe e propõe ações diversas para os mesmos. Para tanto, as práticas realizadas no concernente a esse público, incitam a busca por um saber, por uma prática pedagógica, por uma aprendizagem sobre o que é o processo de envelhecimento, a velhice e o idoso, de preferência considerando a interdisciplinaridade, no sentido de garantir um conhecimento melhor e mais completo sobre as nuances que permeiam o processo de envelhecimento e o idoso.

Dessa forma, os nossos resultados, parciais, apontam fragilidades do Programa Academia da Cidade, enquanto uma política que também atende a população idosa, sobretudo, no que diz respeito à formação dos professores e à estrutura física, para a materialização das ações com o público idoso. No entanto, ressaltamos que, as atividades propostas, em determinada medida, contribuem para uma velhice bem sucedida, quando consideramos às questões da Educação para a velhice e as relações interpessoais.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, cabe uma reflexão sobre a criação de políticas específicas para o idoso, uma vez que essas buscam direitos elementares e necessários a todo e qualquer ser humano, independente da idade, gênero, raça, credo etc. Criar esse tipo de política pode ser uma forma de reafirmar a exclusão que circunda essa faixa etária. No entanto, pensar em políticas que possam reinserir esses idosos em atividades sociais, trabalhistas e familiares, pudesse ser um caminho para a valorização do processo de envelhecimento e dessas pessoas que tanto já contribuíram e ainda contribuem com a construção social.

A relevância dessas políticas voltadas para o idoso é indiscutível, no entanto, faz-se oportuno destacar alguns limites que foram incapazes de superar. Algo que compromete significativamente a eficácia de determinada política, por exemplo, é no momento da sua construção, enxergar a população idosa como um grupo homogêneo, um coletivo, cujo único elemento comum é pertencer a uma determinada idade social.

É preciso ter bem claro e considerar veementemente a história de vida dessas pessoas, as suas conquistas, os avanços obtidos ao longo dos anos, a experiência de vida, bem como, atentar para as perdas e limitações advindas da idade ou de patologias. No contexto da

elaboração de ações destinadas a esse público, vale ressaltar a importância da participação e a escuta a esse grupo. O significado da cultura, dos credos, dos valores morais e éticos, assim como, as condições sociais e econômicas, são outros condicionantes a serem levados em consideração.

Políticas de assistencialismo estão fadadas ao fracasso, uma vez que, a população idosa é uma categoria social e como tal, demanda direitos para além dos elementares como Segurança, Moradia, Saúde e Educação. Uma categoria social em crescimento e em processo de avanço em sua organização política, como já descrita em momento anterior, requisita das políticas públicas fomentos que permitam que aos idosos avancem na idade, ou seja, tornarem-se longevos, mas uma longevidade<sup>2</sup> com qualidade.

Destarte, para que haja longevidade com qualidade é preciso assegurar aos indivíduos estilos de vida saudáveis. Nesse momento, nos remetemos ao conceito de estilo de vida que pressupõe o comportamento ou a forma como o indivíduo ou um grupo de indivíduos vivenciam o mundo. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), o estilo de vida é um modo de viver baseado em padrões de comportamento identificáveis, que são determinados pela relação entre as características pessoais individuais, interações sociais, condições socioeconômicas e ambientais.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Janete M. de Lins. **A Educação como Política Pública**. 3. Ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2004.

BELO, Isolda da Fonte. Diretrizes Internacionais para o Envelhecimento e suas consequências no conceito de velhice. **XII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais**. Ouro Preto: MG, Brasil, Nov. 2002.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. **Investigação Qualitativa em Educação**. Porto: Porto Editora, 1994.

BRASIL, **Política Nacional do Idoso**. Disponível em: [www.mds.gov.br/naciona/politica-nacional-do-idoso](http://www.mds.gov.br/naciona/politica-nacional-do-idoso). Acesso em: 20 de março de 2015.

\_\_\_\_\_, **Política Nacional da Saúde do Idoso**. Disponível em: [www.saudeidoso.icit.fiocruz.br](http://www.saudeidoso.icit.fiocruz.br). Acesso em: 25 de março de 2015.

---

<sup>2</sup> Longevidade refere-se ao número de anos que, em média, as pessoas de uma mesma geração ou coorte viverão, definindo-se como geração ou coorte o conjunto de recém-nascidos em um mesmo momento ou mesmo intervalo de tempo (CARVALHO, 2003, p.726).

\_\_\_\_\_, **Estatuto do Idoso**. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003). Acesso em: 25 de março de 2015.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Tradução: Joice Elias Costa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

HÖFLING, Eloísa de Mattos. Estados e Políticas (públicas) sociais. **Cadernos Cedes**, ano XXI, n.55, novembro, 2001.

OMS. **Relatório Mundial da Saúde 2005**. Disponível em: <http://www.proec.ufg.br/.../idoso/envelhecimento.html>. Acesso em: 08 de abril de 2015.

ONU. **Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento 1982**. Disponível em <http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca>. Acesso em: 15 de março de 2015.

RECIFE, **Lei nº 17.310 de 29 de março de 2007**. Recife, 2007.



CONGRESSO NACIONAL  
DE **ENVELHECIMENTO**  
**HUMANO**