

## **POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOA IDOSA: REFLEXÃO COM BASE AO DIAGNÓSTICO DO CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE BOA VISTA - CMDPI/BV**

Lindivalda Sales de Souza Feitosa

*Conselho Municipal. dos Direitos da Pessoa Idosa de Boa Vista– CMDPI/BV*

*-lindabelo@bol.com.br*

### **RESUMO**

Este artigo a priori busca indagar, discutir e corroborar a necessidade de garantia dos direitos da pessoa idosa no prisma do emponderamento dos conceitos de ser uma Pessoa Idosa; das Políticas Afirmativas, das Políticas Públicas, das Funções dos Conselhos de Idosos, dos Ministérios Públicos e das Delegacias Especializadas. Prima-se utilizar uma linguagem acessível àqueles que se interessam pela causa, em especial ao público idoso. Para tanto, iremos dar enfoque a partir das indagações: O que entendemos por políticas públicas? O que consideramos ser uma pessoa idosa? Quais as políticas para Pessoa Idosa que Boa Vista/RR oferece? Dissertar sobre a temática em tela é necessário, considerando a amplitude e importância do Envelhecimento Humano pautado em políticas públicas. Fazer parte do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa como conselheira, foi fator determinante, um vez que é nossa função a defesa pelos direitos da Pessoas Idosas. Neste contexto vislumbra-se esclarecer, pontuar e apresentar de forma concreta o que se tem de políticas públicas e compreender os grandes desafios e impactos que podem causar na garantia dos direitos, bem como violação dos mesmos. A construção do diagnóstico de 2015 e 2016, do CMDPI/BV resultou na concretização deste texto, sendo o maior desafio, pelas circunstâncias e condições de trabalho, mas alcançamos o objetivo, qual nos revelou o que temos e o que precisamos para garantir enquanto direitos para pessoa idosa. Reuniões Ordinárias, discussões, debates, encontros descentralizados, seminários, entrevistas em rede local e estudos, foram os recursos utilizados para refletir e analisar, a como anda a política de garantia de direitos da Pessoa Idosa em Boa Vista/RR. A referência teve foco principal nos documentos legais da Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso e artigos como estado da arte.

**Palavras chaves:** Idoso, Políticas Públicas, Envelhecimento.

## **INTRODUÇÃO**

O que é ser uma pessoa idosa e o que é necessário para envelhecer de forma saudável? Iniciou-se esse trabalho a partir dessas indagações, pois é papel dos Conselhos garantir os direitos adquiridos além de fiscalizar, acompanhar e propor políticas afirmativas que subsidie a pessoa idosa a conhecer e usufruir dos seus direitos, portanto, é necessário compreender e responder os questionamentos acima elencados. Refletir sobre o que temos de políticas públicas e o que podemos propor, foi suscitado pela força da Política Nacional do Idoso, Lei Nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 e pelo Estatuto do Idoso, Lei de Nº 10741 de 1º de outubro de 2003, onde ambas definem a pessoa idosa, bem com suas peculiaridades, especificidades em sua garantia aos direitos constitucionais, os quais ainda são desconhecidos por governantes, sociedade e o próprio idoso, apesar de ser considerada incógnita, no que trate aplicabilidade das legislações vigentes. Indiscutivelmente demanda provocar na sociedade e de forma intersetorial a temática sobre Envelhecimento Humano que necessariamente perpassa na qualidade de vida que via de regra, pelas emerge política públicas, para assim, considerar que, ser idoso é usufruir do seu status de cidadão em plena atividade, ter uma vida digna, implicando diretamente em Políticas Públicas condizentes a um cidadão que já percorreu 60 anos de sua vida, lhes sendo justo várias conquistas constitucionais, sendo prioritariamente ter um envelhecimento ativo, saudável e promissor, é ainda desafiador e se restringe apenas falácias.

Esse artigo é resultado de diagnóstico realizado através do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, o qual sinalizou incoerências e passividade em todos os setores, inclusive no próprio Conselho. Para considerar o aumento da expectativa de vida é salutar debater, discutir e estudar sobre Envelhecimento Humano na intersetorialidade e não concebemos tal provocação de forma isolada. Isso nos remete a responsabilidade social e articulada a todos os setores governamental. Por isso, o CMDPI/BV consultou, ouviu, investigou, instigou e provocou setores à responsabilidade e trabalho coletivo, pois os desencontros de demandas e ações paliativas, não são mais vistas com olhos do coração e sim da razão, uma vez que há condições para muito mais do que se propõe.

## **METODOLOGIA**

O texto em questão trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativa, baseado no diagnóstico realizado em nosso município, que foi construído a partir informações coletadas via ofícios encaminhados as instituições que a priori deveriam trabalhar ou propor políticas públicas

diretamente voltada ao público idoso, seja as instituições governamentais: IES, SMEC, SEED, UBS, Segurança Pública, CRAS, CREAS, SEMGES, SETRABES, SEMSA, SESAU, SMST, e EMHUR. As instituições não governamentais: SESC, SENAC, SESI, SINTER, SITRAM, CRM, OAB, IES, Casa de Timóteo, LRCC, STTR, FETAG, Igrejas Católicas e Evangélicas, Agências Financeiras e de Viagens, e Câmara dos Vereadores. Ressalta-se que os envios dos ofícios foi estratégia para provocar as instituições quanto a temática e dar visibilidade ao público idoso. As informações levantadas às instituições se restringiam a dados de atendimento, na política de educação, saúde, assistência social, segurança, transporte, preferencialidade e trânsito.

Estudos das Leis: do Conselho Municipal do Idoso, da Política Nacional do Idoso, do Estatuto do Idoso e artigos que tratam do assunto e discussões nas Reuniões Ordinárias para troca de ideias e planejamento das ações afirmativas para políticas da pessoa idosa, já que os conselho tem essa demanda.

Utilizou-se ainda pesquisas nos arquivos do Conselho Municipal, na internet em busca nacional, estadual e local, afim de conhecer as políticas destinadas a pessoa idosa e as que poderiam ser propostas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Considerando o papel e função social dos Conselhos, inicia-se as discussões a partir da percepção que, os Conselheiros que formam o Conselho não tem indicação direta pelo fator “conhecimento” ou “causa” necessariamente e sim, aleatoriamente, em alguns casos remotos afinidade. Essa foi a primeira situação relevante que encontramos e destacamos, pois, foi durante as reuniões ordinárias, estudos, pesquisas, que percebemos quão é desafiador a defesa pelos direitos da pessoa idosa, pois os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE - de 2010, a população de Roraima 24.875, destes 14.731 vivem em Boa Vista e considerando a pirâmide etária na prospecção, estima-se que temos atualmente cerca de 33.000 habitantes, portanto, quão estávamos distante da realidade que ainda não “conhecíamos” tanto pela demanda e responsabilidade, quanto conhecer essa realidade. Esse foi o primeiro impacto encontrado, mas que tratamos de participar de buscar eventos e congressos na área de atuação, para assim viabilizar essa capacitação/atualização, foi a primeira ação que buscamos dentro do conselho e paulatinamente estamos conseguindo atender a cada Conselheiro.

As respostas aos ofícios enviados, foram instigantes e até conflitantes, pois, as instituições governamentais não tinham muito o que apresentar, logo demoraram responder, por vezes foram reiterados os pedidos, diferente das não governamentais que pontualmente responderam. Contudo, de forma geral obtivemos um termômetro quanto a importância dada, quanto as políticas, ações e projetos existentes destinada a pessoa idosa.

#### **a) Educação**

As Instituições de Ensino Superior Pública, ainda não tem políticas específicas de acesso ao ensino superior para Terceira Idade, porém detectamos a Lei 705, de 18 de março de 2009, que cria a Universidade Aberta Terceira mas que não estar sendo aplicada na ideologia pensada, como bem afirma o Art. 2º:

A Universidade Aberta à Terceira Idade do Estado de Roraima compreenderá, em suas atividades, o desenvolvimento de cursos com programas:

I - pesquisa e extensão, nas áreas de saúde;

II - artes e cultura, conhecimento psicológico e social; e

III - conhecimentos gerais, informática e línguas.

§ 1º Os cursos terão formatação de 02 (dois) anos e atenderão as necessidades locais da população, tendo como público alvo pessoas com idade igual ou superior a 50 (cinquenta) anos.

§ 2º As vagas serão preenchidas sem vestibular, desde que as mesmas estejam disponíveis.

§ 3º Os professores serão os próprios da UERR ou outros que venham preencher o quadro e se identifiquem no trabalho com a clientela da terceira idade.

Não há registro de informações da concretização dessa política que garante o acesso, ofertas de cursos específicos às peculiaridades dos idosos. O que de fato se tem é, idosos inseridos cursos de Filosofia e Sociologia, em que nenhum aluno conseguiu concluir o curso na época da oferta sem acesso a vestibular. E atualmente há alunos ativos nestes cursos, porém, não tem especificidade do público idoso, ou seja, são inseridos nas turmas de entrada de vestibular regular, onde os jovens acabam tendo mais proveito nas aulas que os idosos, que demanda mais tempo para compreensão e absorção das disciplinas. Tais informações se confirmaram a partir de denúncia e pedido de orientação quanto à discrepância no atendimento de alunos idosos. Assim, corrobora-se a contradição que a Lei acima citada prima.

A Universidade Federal de Roraima – UFRR – desenvolve um projeto Girassol, que atende a Terceira Idade com atividades de esporte, lazer, corais, dança cursos de informática, que segundo participantes, faz a diferença em suas vidas e deixa-os com a memória ativa. Outra IES pública tem um trabalho voltado para envelhecimento saudável, porém não temos detalhes oficial devido a instituição não responder oficialmente, portanto não podemos

detalhar. Já as IES privadas, apenas uma desenvolvem um trabalho anual com os estagiários de psicologia destinado ao evento do Miss e Mister Terceira Idade, um evento com várias edições que mobiliza idosos de todas as idades, momento realmente ímpar. A participação é fantástica e muito positiva no sentido do participar, concorrer e não vencer. O que achamos positivo além das ações que promovem momentos de atividades físicas e intelectuais, foi a existência de 63 alunos cursando Ensino Superior na concorrência de vestibular, igualmente aos jovens, apesar de entendermos que tem que haver um diferencial tanto no acesso, quanto no currículo e metodologia diferenciada e adaptada a pessoa idosa. Outro fator pertinente é que há uma Lei que garante essa especificidade e mesmo diante orientação do Conselho a universidade não faz cumprir o determina a Lei.

Quanto as secretarias de educação estadual e municipal, utilizam os programas federais que amplia-se a pessoa idosa, como o programa Brasil Alfabetizado. A rede municipal em 2013 fez adesão do programa com intuito de atender os idosos beneficiados no projeto Cabelos de Prata, o qual os participantes tinham transportes para o acesso, porém houve um abandono, devido muitos se preocuparem com os afazeres domésticos, dificultando sua frequência. O projeto encerrou em 2014 com número razoável de participantes concluintes.

Na rede estadual em 2016 resolveram aderir o mesmo programa devido à crise da política nacional, foi cancelado e o governo estadual, assume com programa “Roraima Alfabetizado” que atualmente funciona na Rede Cidadania com os idosos participantes do programa Melhor Idade. A ideia central do projeto é alfabetizar o maior número de idoso e assim atender uma das diretrizes do Plano Nacional de Educação – PNE -, sob a Lei Nº 13.005, de 25 de junho de 2014, onde o Art. 2º define que são diretrizes do PNE: “I - erradicação do analfabetismo”, bem como as metas 9 e 10:

Meta 9: elevar a taxa de alfabetização da população com 15 (quinze) anos ou mais para 93,5% (noventa e três inteiros e cinco décimos por cento) até 2015 e, até o final da vigência deste PNE, erradicar o analfabetismo absoluto e reduzir em 50% (cinquenta por cento) a taxa de analfabetismo funcional.

Meta 10: oferecer, no mínimo, 25% (vinte e cinco por cento) das matrículas de educação de jovens e adultos, nos ensinos fundamental e médio, na forma integrada à educação profissional.

É relevante apontar que não se elaborou um Plano de Educação que contemplasse o atendimento as pessoas idosas nas suas peculiaridades e as redes acabam seguindo na linha da não preocupação a demanda do público idoso, pois, é perceptível nos dados recebidos das instituições escolares estaduais e municipais, que atendem a Educação de Jovens, Adultos e

Idosos, e num total de 27 escolas, há apenas a existência de 24 alunos idosos matriculados no Ensino Fundamental e Ensino Médio.

Pode-se afirmar então que nossos idosos estão tendo seus direitos violados, pois os números de escolas que ofertam vagas são reduzidos, o difícil acesso e a distância, são causas de impedimento de estudar, ocasionando assim que não haja uma procura ou interesse do público em estudar, pelas condições oferecidas. Contudo, estamos longe de uma política educacional que venha atender a pessoa idosa na sua especificidade e peculiaridade.

Nitidamente percebe-se que não se pensou na população idosa em suas especificidades e como preconiza o Estatuto do Idoso 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.

Diante respostas das instituições de ensino, não há políticas educacionais condizentes a pessoa idosa e as que ainda se busca oferecer não atende as especificidades, que o próprio Estatuto enfatiza em seus Artigos:

Art. 20. O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Art. 21. O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados.

Envelhecimento Humano tema ainda tímido nas academias, se faz necessário discutir e acredita-se que prioritariamente ser papel e função social das Instituições de Ensino Superior – IES, dar o primeiro passo, pois é responsável por formar, preparar novos profissionais, que independe da faculdade específica pois, as ciências exatas são as pertinentes a estudos e pesquisas de dados eficazes, ciências humanas são responsáveis por impregnar o atendimento humanitário e equitativo, ciências sociais provocam análises, mudanças e impactos na sociedade atual de forma progressiva; ciências das tecnologias proporcionam o visão holística a curto prazo levando a sociedade a possibilidade de intervenções necessárias e acesso a informação em tempo real; ciências da saúde pode ser considerada o pilar do tema, entretanto não tem efetividade se não se articular nas demais áreas de forma intersetorial. A população necessita se preparar integradamente para conviver com cerca de 30% da população idosa em sua totalidade territorial, isso significa que não teremos jovens suficientemente preparado para esse realidade, e teremos idosos despreparados para essa



realidade, projeta-se para 2050, 17 idosos para cada 1 jovem no Brasil, portanto estamos ainda tímidos nas discussões, debates, formação profissional na temática.

### **b) Saúde**

Pode-se dizer que a boa vontade prevalece nas Unidades Básicas de Saúde – UBES -, o que ainda não garante o direito do idoso, quanto ao acesso medicação, médicos especializados, atendimento preferencial e prevenção. De acordo as ações articuladas entre a secretaria de saúde e as UBES compreende-se que a política da saúde atua nas condições dadas do governo federal, porém entendemos que as políticas municipais e estaduais devem extrapolar e potencializar o atendimento subsidiando o idoso as condições necessárias equitativamente, no entanto isso não ocorre e um dos entraves se dá ainda por questões de políticas de estado que se estende a questão partidária, situação que dispensamos para garantir um direito. Neste sentido conta-se com louvor as articulações internas entre servidores e setores adversos em prol do melhor atendimento do idoso, porém não atinge um número significativo.

Há necessidade de distanciamento de políticas públicas de e para uma população, e não em detrimento a políticas partidárias, esse é um desafio a ser superado, que não tem a ver com porta de entrada e qual rede é responsável e sim, responsabilidade de todos garantir atendimento a pessoa idosa. Vale salientar que tal afirmação se configura a partir do Art. 15 do Estatuto do Idoso:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

- I – cadastramento da população idosa em base territorial;
- II – atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;
- III – unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

### **c) Assistência social**

Ambas as secretarias estadual e municipal desenvolvem projetos voltados à pessoa idosa, porém só a municipal tem política pública através da Lei de Nº 843, de 21/03/2006 que cria o Projeto Cabelos de Prata que atende atualmente 1.087 idosos, e destes, 741 idosos são beneficiados com bolsa de R\$ 180,00, ficando cerca de 350 idosos, aguardando serem

beneficiados e possuir os critérios para contemplação, outros não tem perspectiva de ampliação devido a Lei estabelecer quantidade e não porcentagem, ocorre que o número de idosos vem aumentando, conforme explícito anteriormente, requerendo assim uma reforma na Lei que passe a estabelecer porcentagem e não quantitativo, devido a dinâmica da evolução da demanda.

Todos os idosos são atendidos através dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS. No projeto se garante várias atividades como dança, corais, esportes, artesanato seguido de acompanhamento de profissionais capacitados.

A rede estadual possui um Centro de Idoso, onde chamado Rede Melhor Idade, porém conforme muda de governo, muda-se o programa de atendimento, e atende um número bem menor, mas oferece atividades similares e praticamente são os mesmos idosos que frequentam o Cabelos de Prata com alternância de horários.

Os CRAS e o CREAS apresentam um trabalho bastante relevante à pessoa idosa, no sentido de orientação, violência e saúde. Buscam acompanhar e atender aos chamados da comunidade em casos omissos causados por familiares que se negam a cuidar do idoso, ou deixam em situação de abandono.

Perceptivelmente configura-se que as secretarias de bem estar social e gestão social são responsáveis por gerir ações sociais, que nelas estão asseguradas a pessoa idosa. De acordo a estudos e artigos, há uma discussão entre os setores saúde e assistência social quanto às políticas para pessoa idosa no tocante quem assume o quê, exemplo disso é Envelhecimento Humano, a quem compete discutir, investir...? Os setores não se conversam financeiramente, porque o entrave está nos recursos, nos repasses. Contudo, é nítido que ambas precisam convergir a um propósito e necessariamente trabalhar com a intersetorialidade, em prol de um público. Enfatizamos ainda que são orientações do Estatuto 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”.

Quanta a Instituição de Longa Permanência – ILP - existente em Roraima, destacamos que não atende a demanda do município, tampouco do estado, já que só existe uma, denominada de Casa do Vovô. O trabalho desenvolvido é bastante promissor, porém com necessidades de adequações que por ultrapassar a capacidade de atendimento, ou seja, atender até 30 idosos e



atualmente atende-se 34 em salas adaptadas. Isso ocorre por o Município não dispor de ILP, mesmo com cobranças e orientações do Ministério Público.

#### **d) Segurança**

Para o número de habitantes que Boa Vista possui atualmente, cerca de doze delegacias em toda capital, estas por sua vez contabilizam as especializadas, então temos apenas uma delegacia especializada para pessoas com deficiências e idosas. Não há até o momento nenhuma política ou ação provenientes da segurança para idosos, além do atendimento as denúncias que conforme os dados não condiz com o números de atendimentos nos CREAS, o que nos levar a refletir quanto a demanda em atendimento com sucesso, daí acredita-se que muitos se eximem de denunciar casos de violência por não acreditar nas intervenções ou não ter sucesso e acabam desistindo. Os dados apresentados são de 165 denúncias de violências contra pessoa idosa e esse número varia anualmente de 165 a 200 casos. Como vimos há um número expressivo de idosos concentrados na capital, temos ainda um número fornecido pelo CREAS que chegam a mais de 350 denúncias com acompanhamento local, ou seja, leva-se a compreensão que não se procura as delegacias tampouco a especializada, o que é instigante investigar, por quê.

#### **e) Trânsito**

A Secretaria Municipal de Trânsito nos apresentou dados quanto acidentes de trânsitos, os casos mais frequentes são usuários de motos e bicicletas, pedestres chega a ser menor que de carros, os números variam entre 150 a 170 casos entre 2014 e 2015. Para diminuir os riscos de acidentes, a secretaria desenvolve um trabalho com palestras educativas nas escolas nos bairros onde tem o maior número de acidentes. As vagas no estacionamento também é bastante atuante na fiscalização. Há várias campanhas para credenciais para idosos.

#### **f) Sistema S, Casa de Timóteo, Liga Roraimense de Combate ao Câncer e Pastoral**

Considera-se as referidas instituições de excelência no tocante das ações destinadas a pessoa idosa, isso se dá pelos elogios e confiabilidade que os idosos têm as instituições. São participativos e vale ressaltar que são oriundos a maior parte delas, de instituições voluntárias, mas que desenvolvem um trabalho de excelência e relevância social.

#### **g) Agências bancárias e de viagens**

Pode-se afirmar que este ponto foi um dos mais polêmico, segundo as angústias dos idosos que procuram o conselho. Atendimento prioritário nas agências bancárias, as casas lotéricas batem os recordes de denúncias e insatisfação. Apenas 04 agências responderam nossos ofícios porque fomos a procura local, as lotéricas nunca se posicionaram quanto nossos encaminhamentos enquanto Conselho. O que constatou-se é que há violação dos direitos na organização de apenas um caixa preferencial que hoje se torna insuficiente, pelo número de idosos que Boa Vista tem.

As agências de viagens tem procurado atender a demanda, porém não o faz devido o fluxo de período solicitado de idosos ao mesmo tempo. Contudo, busca orientar quanto a programação em baixa temporada, o que significa insucesso.

#### **h) Sindicatos**

Os sindicatos são peças de grande valia na luta pelos direitos e empoderamento deles, mas infelizmente, não se pode dizer que todos têm essa bandeira, porque apenas um sindicato dos quatro solicitados, mostrou um trabalho de estudo e disseminação dos direitos garantidos, levando os idosos a emponderar-se de seus direitos para assim cobrá-los.

#### **i) OAB e CRM**

Tanto a organização dos advogados e Conselho de Medicina, não apresentou ações, projetos ou similar voltado a pessoa idosa, mas se colocaram à disposição que estivesse a seus alcances. Acredita-se que tais instituições, uma formada por advogados que necessariamente representa o setor competente a fazer valer a legislação, outro setor da medicina que teoricamente trata do indivíduo desde que nasce e em sua evolução, portanto envelhecimento saudável seria foco daquele conselho.

Assim, observou-se a partir das respostas das instituições que, estamos anos luz de perceber e compreender quão necessidade e importância de propor ações, políticas públicas que possam desencadear para população uma preparo da sociedade a longo prazo, para receber e lhe dar com o público idoso que nos espera daqui 20 anos. As instituições de ensino superior juntamente com o conselho de medicina devem contribuir na chamada de discussão quanto ao Envelhecimento Humano Saudável.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Indiscutivelmente o Brasil não estar preparado para o Envelhecimento Humano pois, discutir, debater e compreender o tema, exige um afunilamento determinante a formação do indivíduo desde o início do convívio em sociedade, enquanto formação cultural, intelectual e espiritual. Contudo, o que temos nas políticas educacionais enquanto currículo de ensino e de aprendizagem nos níveis da Educação Básica ou Nível Superior para formação de profissionais que independe de atuar ou não com Pessoa Idosa? As políticas que ai estão atende a demanda para um futuro próximo a longo prazo? O que é preciso ser feito para preparar a sociedade para o momento atual em que vivemos?

Evidentemente não temos como negar que os Conselhos por serem organismos de cunho fiscalizador, deliberativo e consultivo tem suas peculiaridades e responsabilidades que ultrapassam do simples vontade de fazer e vai mais além, porém o fato de serem mantidos pelo poder governamental demanda ainda mais desafios a enfrentar tão quão garantir e fazer acontecer os direitos adquiridos. Neste sentido, a função que desempenhamos enquanto conselheiros se torna instigante, qual foi um dos motivos da construção deste artigo.

Evidentemente não temos como negar que os Conselhos por serem organismos de cunho fiscalizador, deliberativo e consultivo tem suas peculiaridades e responsabilidades que ultrapassam do simples vontade de fazer e vai mais além, porém o fato de serem mantidos pelo poder governamental demanda ainda mais desafios a enfrentar tão quão garantir e fazer acontecer os direitos adquiridos. Neste sentido, a função que desempenhamos enquanto conselheiros se torna instigante, qual foi um dos motivos da construção deste artigo.

A indagação acima nos leva a refletir sobre o que temos pra hoje enquanto políticas de afirmação a Pessoa Idosa que necessariamente é oriunda de um envelhecimento natural a todos seres vivos pensantes, portanto envelhecer é fato! Assim, precisamos entender, sobre esse fenômeno natural que necessariamente implica em estudos, debates, investimentos e definições de políticas públicas que garantam um envelhecimento saudável e prolongado. Dessa forma, afirma-se que nosso País não estar preparado para um envelhecimento ativo e que ainda se discute um país para jovens. Constatar quão “descaso” a Pessoa Idosa e falta de entendimento, acesso e compreensão a legislação destinada a Pessoa Idosa, bem como disseminar e expandir o acesso a informações quanto aos direitos adquiridos para que os idosos possam usufruir, é um grande desafio.

## Referencias

BOA VISTA, Diário Oficial do Município, Nº 3588, 30/10/2013 – Projeto Cabelos de Prata. BRASIL, Ministério da Saúde – Estatuto do Idoso – 3º Edição, 1 Reimp. Brasília 2012.

USP, Revista Esc. Enfermagem - O Desenvolvimento de Políticas Públicas de Atenção ao Idoso no Brasil - Maria Teresinha de Oliveira Fernandes, Sônia Maria Soares, 2014

REPÚBLICA, Presidência – Plano Nacional do Idoso - [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm), 07/10/2016. 17h

RORAIMA – Assembleia Legislativa - Lei nº 705, de 18 de março de 2009. Universidade aberta.

DEPUTADOS, Câmara- Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014 - <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2014/lei-13005-25-junho-2014-778970-publicacaooriginal-144468-pl.html> 07/10/2016. 18h

CMDPI - Diagnóstico do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Boa Vista/RR, 2016.

## SIGLAS

UBES – Unidades Básicas de Saúde

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializada da Assistência Social

CMDPI/BV – Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

CRM – Conselho Regional de Medicina

EMHUR – Empresa de Desenvolvimento Urbano e Habitacional

FETAG – Federação dos Trabalhadores da Agricultura

LRCC – Liga Roraimense de Combate ao Câncer

OAB – Organização dos Advogados do Brasil

SMST – Secretaria Municipal de Segurança e Trânsito

SITRAM – Sindicato dos Trabalhadores Municipais

STTR – Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais

SMEC – Secretaria Municipal de Educação

SEED – Secretaria Estadual de Educação e Desporto



SEMSA – Secretaria Municipal de Saúde

SEMGES – Secretaria Municipal de Gestão Social

SESAU – Secretaria Estadual de Saúde

SETRABES – Secretaria de Bem-Estar Social

SINTER – Sindicato dos Trabalhadores em Educação