

DESCOMPASSO DA EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS SOCIAIS PARA PESSOA IDOSA NO BRASIL

MARIA DA CONCEIÇÃO VASCONCELOS GONÇALVES

Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, licavasconcelos@gmail.com; Membro do Núcleo de Pesquisa e Ações da Terceira Idade da Universidade Federal de Sergipe (NUPATI/UFS); Membro do Grupo de Pesquisa do Envelhecimento Humano; vice-líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Fundamentos, Formação em Serviço Social e Políticas Sociais (GEPSSO).

THAYANE FRANÇA DOS SANTOS

Graduanda do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe – UFS, thayanee_lua@hotmail.com; Membro do Núcleo de Pesquisa e Ações da Terceira Idade da Universidade Federal de Sergipe (NUPATI/UFS).

EDNA FELIX

Graduada em Medicina (UFS, 1976); Especialista em Saúde Pública; Saúde Coletiva; Saúde Ocupacional; Medicina do Trabalho; Perícia Médica; Gestão em Sistemas e Serviços de Saúde; Graduanda do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe – UFS, efelixfelix@hotmail.com; Membro do Núcleo de Pesquisa e Ações da Terceira Idade da Universidade Federal de Sergipe (NUPATI/UFS).

VERA NÚBIA SANTOS

Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, venus_se@uol.com.br; Membro do Núcleo de Pesquisa e Ações da Terceira Idade da Universidade Federal de Sergipe (NUPATI/UFS); Membro do Grupo de Pesquisa do Envelhecimento Humano; líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Fundamentos, Formação em Serviço Social e Políticas Sociais (GEPSSO).

RESUMO

O texto aborda sobre as políticas sociais e suas propostas para os direitos sociais, principalmente das pessoas idosas. Aponta criticamente a efetividade dessas políticas na conjuntura brasileira atual, considerando os desafios impostos. Para sua execução fez-se necessário a compreensão do que é política social, o que ela representa no Brasil e como se efetiva na garantia dos direitos da pessoa idosa. A pesquisa bibliográfica foi utilizada de forma crítica e reflexiva para abordar o conceito de política social, envelhecimento e estratégias para efetivar os direitos sociais da pessoa idosa. A pesquisa documental utilizou como fontes a legislação brasileira. Os resultados indicam que o envelhecimento humano no Brasil segue um processo de aceleração desde a segunda metade do século XX e que as respostas a esse processo são dadas, principalmente, por meio de uma legislação pertinente, que se volta para várias áreas e políticas sociais. Observa-se, porém, que há um descompasso na sua efetividade, uma vez que não se traduz em acesso a esses direitos, de forma a garantir a sua universalização, como se percebe nas várias análises de pessoas estudiosas sobre a temática. Destarte, constatou-se que apesar da existência de diferentes aparatos políticos que buscam viabilizar os direitos sociais da pessoa idosa na prática o exercício deles não se efetiva por completo na sociedade brasileira. Pressupõe-se o exercício do controle social como um passo fundamental na superação desse descompasso.

Palavras-chave: Envelhecimento, Pessoa Idosa, Políticas sociais, Direitos sociais, Efetividade.

INTRODUÇÃO

A proposta desse texto é trazer algumas reflexões sobre as políticas sociais direcionadas as pessoas idosas, dado o progressivo envelhecimento da população mundial e, em específico da população brasileira, tornando-se um fenômeno sociopolítico a partir das novas necessidades das pessoas idosas e das condições estruturais e históricas em que é produzido. Entende-se que essas necessidades são relacionadas não somente à dimensão biológica, mas também psicológica, econômica, social e de cidadania. Como ressaltam Escobar e Moura (2016, p.38) “[...] o Brasil tem 20,6 milhões de idosos, representando assim 10,8% da população total. As projeções indicam que, em 2060, o país terá 58,4 milhões de pessoas idosas, que representará 26,7% da população brasileira”, com base no censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010.

O envelhecimento populacional constitui-se um fenômeno que se adensou a partir da segunda metade do século XX em todo mundo e está a exigir intervenções do Estado através de políticas sociais que, na sua maioria, são oriundas de processos de lutas avindas de organizações e movimentos sociais vinculados às pessoas idosas. Entre os objetivos desse texto destacam-se a identificação das políticas sociais articuladas à seguridade social (saúde, previdência e assistência social) e à educação.

A compreensão de envelhecimento humano e das respostas sociais a esse processo exige que se busque efetivar um sistema de proteção social que assegure a instituição e o acesso às políticas sociais, que se configuram a forma para dar “consistência” aos direitos à pessoa idosa. Nesse sentido, há que se considerar o acesso aos direitos em cenários em que a própria dinâmica da sociedade exige manutenção das lutas desse segmento para sustentação das garantias legais.

No Brasil, observa-se que a Constituição Federal (BRASIL, 1988), e a legislação infraconstitucional que trata a questão da pessoa idosa, traz um suporte significativo para o enfrentamento do acelerado processo de envelhecimento humano que se adensou no final do século XX. Instituiu-se formalmente um sistema de proteção social à pessoa idosa que, a despeito das condições desfavoráveis à sua implementação,

dão margem para que esse segmento se fortaleça, caso mantenha em evidência as necessidades humanas básicas que lhes são atinentes, e que devem ser garantidas pelo Estado e pela sociedade.

O esforço de uma leitura crítica desse processo faz-se necessário em razão da percepção de que a efetividade das políticas sociais para pessoa idosa, não basta a existência de uma legislação que apresente o suporte para a concretude dos direitos garantidos: há que se buscar o pleno acesso a esses direitos, estimulados a partir da Assembleia das Nações Unidas sobre o envelhecimento, realizada em Viena no ano de 1982, que resultou na aprovação de um Plano Internacional de Ação centrado no envelhecimento humano, com 66 recomendações vinculadas a sete áreas de atuação, organicamente vinculadas a grupos de trabalho cujo foco era a economia e a política (CAMARANO, 2016).

Cabe destacar que mesmo considerando a questão do envelhecimento humano algo de fundamental importância para o mundo, especialmente nos países membros das Nações Unidas, urge pensar esse fenômeno na sua complexidade social, e nesse sentido, o presente texto busca articular, com ênfase na realidade brasileira, as respostas ao acentuado processo de envelhecimento populacional, tendo como percepção o descompasso da efetividade das políticas sociais no enfrentamento das demandas da pessoa idosa no país.

A estrutura do texto contempla além da introdução e considerações finais mais dois itens: Metodologia onde há uma breve descrição do caminho percorrido para elaborar o artigo e Resultados e Discussão, que destacam as principais categorias utilizadas, política social e envelhecimento, os autores/as que foram selecionadas, bem como a legislação pertinente e apresenta algumas reflexões sobre as políticas sociais da seguridade social (saúde, previdência e assistência social) e educação em relação com a discussão sobre envelhecimento humano.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a produção do presente artigo foi a pesquisa bibliográfica e a documental. A pesquisa bibliográfica partiu da seleção de alguns artigos onde foram realizadas leituras reflexivas de modo a apreender os diferentes encaminhamentos e efetivação das políticas sociais na garantia dos direitos sociais das pessoas idosas

no Brasil, enfatizando aspectos da conceituação de política social e da sua implantação na sociedade brasileira.

Realizou-se um levantamento bibliográfico priorizando os textos que tivessem relação com as políticas sociais no Brasil, o processo de envelhecimento humano e, sobre a garantia dos direitos da pessoa idosa no país. Devido a amplitude e complexidade da literatura houve a seleção de alguns textos para fundamentar os pontos discutidos nesse ensaio.

Desse modo, utilizou-se autoras como Yazbek (2008), Pereira (2006, 2007 e 2008) e Vieira (1985 e 2004) para refletir sobre a concepção de política social e sua materialidade na sociedade, Rocha (2009) que enfoca a importância do controle social articulado a descentralização e a participação, Chaves e Gehlen (2019), Camarano e Fernandes (2016), Paula (1992), Teixeira (2018), Faleiros (2016), Camarano (2016), Escobar e Moura (2016) foram essenciais para a questão do envelhecimento e dos direitos sociais. Além desses autores houve o acesso às políticas vigentes e à legislação direcionadas à pessoa idosa, como o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), Constituição Federal (BRASIL, 1988) e outras necessárias para compreender a dimensão de totalidade que envolve a temática (BRASIL, 1990a; BRASIL, 1990b; BRASIL, 1991a; BRASIL, 1991b; BRASIL, 1993; BRASIL, 1995), também foram utilizadas para dar o suporte à compreensão do seu papel na relação entre o envelhecimento, os direitos sociais da pessoa idosa no Brasil. Assim, a legislação foi a principal fonte da pesquisa documental.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entende-se políticas públicas como sendo um conjunto de ações e decisões do governo, voltadas para agir diante de problemas da sociedade, com vistas a promover o bem-estar. Ressalta-se que as políticas públicas são fruto de uma relação dialética entre representantes do governo e da sociedade havendo uma correlação de forças entre eles. Convém frisar que nesse embate, em geral, o governo tem tido mais força na definição das alternativas propostas oriundas das diferentes expressões da questão social.

Outro aspecto a destacar é que “a política social, é uma espécie do gênero política pública” (PEREIRA, 2009, p. 92), ou seja, faz parte das políticas públicas e têm relação com o conceito de política, que expressa o exercício do poder, as disputas de interesses conflitantes. As políticas públicas são mais amplas envolvendo as políticas econômicas, as sociais, as de desenvolvimento urbano e outras. Entre as políticas sociais, nesse artigo, destaques serão dados àquelas relacionadas e atribuídas às pessoas idosas, conforme a vigente legislação brasileira. Elas representam as respostas dadas pelo Estado aos desafios do envelhecimento populacional frente às necessidades da pessoa idosa para sua evolução pessoal e coletiva com vistas ao envelhecimento ativo e saudável. Constata-se o quanto o Estado brasileiro precisa avançar para a execução e efetivação das ações de atenção integral à pessoa idosa envolvendo uma diversidade de políticas sociais como educação, alimentação, saúde, segurança e outras.

A partir desses pressupostos acima, nesse artigo a política social implica a intervenção do Estado abordando a sua materialidade na sociedade e como ela se concretiza na garantia dos direitos da pessoa idosa. Como revela Vieira (2004, p. 151) a política social, na perspectiva do materialismo histórico-dialético, é parte da estratégia da classe dominante, mais adequadamente da burguesia, ela mostra o controle do fluxo de força de trabalho no sistema de posições desiguais, existentes na economia de mercado, sendo fundamental vincular aos conceitos de história, de política, de Estado. Dessa forma, a política social atende a determinado Estado, a determinada classe social, a determinada ação política, as alternativas históricas de determinada conjuntura política, social e econômica. A concepção de Yazbek (2005, p. 76) reafirma esses aspectos quando enuncia a política social,

[...] como modalidade de intervenção do Estado no âmbito do atendimento das necessidades sociais básicas dos cidadãos, respondendo a interesses diversos, ou seja, a Política Social expressa relações, conflitos e contradições que resultam da desigualdade estrutural do capitalismo. Interesses que não são neutros ou igualitários e que reproduzem desigual e contraditoriamente relações sociais, na medida em que o Estado não pode ser autonomizado em relação à sociedade e as políticas sociais são intervenções condicionadas pelo contexto histórico em que emergem.

Essas considerações acima mostram a complexidade do conceito de política social e a necessidade de apreendê-la além da visão pragmática de mera provisão ou alocação de decisões tomadas pelo Estado e aplicada verticalmente na sociedade, como está presente nas concepções fundamentadas na perspectiva funcionalista. Ela tem que ser vista simultaneamente positiva e negativa beneficiando interesses contrários de acordo com a correlação de forças, é este aspecto que a torna contraditória. Esses argumentos são elucidados por Pereira (2008, p. 166) quando diz,

Política como produto da relação dialeticamente contraditória entre estrutura e história e, portanto, de relações – simultaneamente antagônicas e recíprocas – entre capital x trabalho, Estado x sociedade e princípios da liberdade e da igualdade que regem os direitos da cidadania.

O processo de envelhecimento populacional ocorre de forma natural e segue em etapas diferentes ao longo do tempo. Envelhecer não é algo tão simples, pois envolve melhoria na qualidade de vida, previdência, aposentadoria, plano de saúde, entre outros. Tais fatores fazem com que o ato de envelhecer seja uma preocupação social, perpassando por todos os setores de políticas públicas. A população idosa necessita de cuidados mais específicos. O ser humano ao envelhecer não possui a mesma energia de antes, nem os órgãos funcionam com a mesma eficiência. Com isso, são necessárias amplas e efetivas políticas de saúde para esse segmento da população.

Além da saúde, existe a questão previdenciária. Muitos países adotam o sistema de aposentadoria para quem atinge o status de idoso, que é algo extremamente importante para pessoas nessa fase da vida e, no Brasil, a Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1993) concede ao idoso o benefício de prestação continuada. No entanto, a aposentadoria gera gastos inevitáveis para o poder público com pagamentos de pensões e aposentadorias, o que preocupa as sérias lideranças governamentais dificultando a implantação e, principalmente a efetividade das políticas sociais ainda que instituídas por lei.

O envelhecimento é um direito social que as pessoas têm, sendo dever do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida, à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. A garantia desses

direitos alcançados pela e para a população idosa brasileira se deu através de muitas lutas. Entre elas, as alcançadas com a implantação da Constituição Federal de 1988, que assegurou algumas garantias às pessoas idosas e impulsionou outros movimentos sociais para a conquista de políticas sociais voltadas para as pessoas idosas e aprovação de outros dispositivos legais como a instituição da Lei Orgânica da Saúde (BRASIL, 1990a), da Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1993), da Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), e do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), instituído com a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, considerada uma das maiores conquistas da população idosa brasileira.

Ressalta-se que, com o crescimento demográfico da população idosa na perspectiva desse público para alcançar uma longevidade ativa e, observando os altos custos para uma atenção integral no contexto das políticas sociais, sobretudo, no âmbito das políticas públicas, temos a considerar que:

Face aos novos riscos sociais, todos os países do mundo, desde os tradicionalmente mais generosos, como os escandinavos, até os mais relutantes na prática extensiva da proteção social, como os Estados Unidos, têm concluído que não podem aumentar os gastos sociais frente a demandas cada vez maiores, que tendem a se concentrar em duas áreas: i) na velhice, requerendo aumento de pensões e aposentadorias, além de despesas com saúde; e ii) no desemprego, exigindo uma variada gama de medidas de combate à pobreza e à ameaça de esgarçamento da coesão social. O problema é que essas demandas tendem a crescer continuamente porque o envelhecimento apenas começou e a estabilidade do desemprego e da precarização do trabalho é uma realidade de difícil reversão. (PEREIRA, 2011, p. 246).

Ainda na perspectiva do padrão invertido da pirâmide populacional brasileira com a progressiva elevação da população idosa, tem-se observado que, apesar da legislação brasileira instituída, as políticas sociais de atenção integral à pessoa idosa, ainda que estabelecidas, não são ou são minimamente efetivas, ficando as pessoas idosas à margem da sociedade, desprovidas de cidadania, dos direitos que lhes são instituídos, conforme citação abaixo:

Há um descompasso entre esse envelhecimento rápido da população e a implementação de políticas concretas, embora tenha havido um marco legal para defini-las, sem a esperada e necessária proatividade do poder público, assim acentuando-se a responsabilização da família e do próprio idoso por seu bem-estar. Apesar dos textos legais pós-Constituição Federal de 1988 (CF/1988), principalmente da Política Nacional do Idoso (PNI) de 1994 e do Estatuto do Idoso de 2003, vale acentuar que as formas de atenção à pessoa idosa vêm sofrendo incursões e modificações, no entanto a configuração de uma política articulada, abrangente e eficiente para essa população ainda se mostra incipiente (FALEIROS, 2016, p.537).

Dentre as políticas públicas, minimamente efetivadas para a pessoa idosa no Brasil encontra-se a educação, reduzindo-lhe o direito à cidadania, visto que a educação e a escolarização são condições para o exercício do protagonismo, sendo a política de escolarização para as pessoas idosas uma das maiores deficiências na implementação da cidadania, na efetivação de direitos e na participação de modo que a pessoa idosa perpassasse pelo seu processo de envelhecimento de forma ativa e participativa.

[...] Com efeito, é por meio da escolaridade que se aumentam as chances de adesão a medicamentos, exercícios, saúde bucal, redução da violência (Faleiros, 2007). Mascarenhas et al. (2012) constataam que as notificações de violência no sistema de saúde são de 87,5% para pessoas com oito anos de estudo ou menos e de 12,5% para pessoas com nove anos ou mais de estudo. Botoni et al. (2014, p. 11) dizem que "o envelhecimento bem-sucedido pode ser privilégio de classes mais favorecidas". No tocante ao direito à educação, pode-se constatar que ele foi negado à boa parte da população idosa ao longo de sua trajetória de vida, reduzindo sua cidadanização. (FALEIROS, 2016, p. 556).

É altamente relevante para a promoção da cidadania da pessoa idosa o advento da **universidade aberta aos idosos**, onde uma das iniciativas em matéria de educação foi a criação das universidades da terceira idade, pioneiramente, instituída na França, em 1973 e, no Brasil, essa iniciativa começou na Universidade Federal de Santa Catarina, em 1983, como cita o autor Vicente de Paula Faleiros (2016, p. 556), com base em Palma (2000) e Veras e Caldas (2004):

[...] Na França, já se esboçava tal universidade, com a primeira instituição estabelecida em 1973, em Toulouse, e se considerava a velhice como uma etapa de transformação das suas condições e não de estagnação, cunhando-se o termo terceira idade ou velhice bem-sucedida. No Brasil, essa iniciativa existe na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) desde 1983 e na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), no Rio Grande do Sul, desde 1985, ampliando-se na década de 1990 (Palma, 2000). A Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UnATI/UERJ) foi formalizada, em 1993, como centro de convivência e de formação (Veras e Caldas, 2004).

Entende-se que a participação das pessoas idosas em equipamentos sociais, grupos e universidades para a terceira idade vem aumentando, ainda que, de maneira heterogênea entre a população das diferentes regiões brasileiras. Nesse sentido, a universidade voltada para o segmento da população idosa precisa ser considerada um cenário privilegiado para estimular a participação social, ampliar as discussões sobre as demandas das políticas públicas e resgatar a dignidade e a cidadania da pessoa idosa.

Observe-se que o envelhecimento humano no Brasil tem sido pautado com respostas além do trato da saúde, com a compreensão da complexidade que o tema exige, pois envolve aspectos econômicos, políticos, jurídicos e sociais, e exige assim ser considerado, na sua completude. Ao mesmo tempo em que esse processo acelera-se a partir da segunda metade do século XX, o Estado assegura proteção social por meio das legislações infraconstitucionais e, contraditoriamente, associa-se a um projeto neoliberal que “mina” a justiça social e as políticas sociais que surgem para garantir.

Chaves e Gehlen (2019), ao problematizarem sobre o descompasso entre o que se defende como proteção social e a adesão ao projeto neoliberal no país, sinalizam que se infirmaram muitas conquistas sociais, dentre as quais se incluem aquelas voltadas às demandas das pessoas idosas. Sob o discurso da justiça social e da igualdade de direitos, o manto do neoliberalismo fortaleceu esse descompasso, incorporando um termo chave para “atender” (ou para contrapor) às lutas pelos direitos: qualidade de vida.

[...] O conceito de qualidade de vida passou a ser uma tônica na maioria dos discursos e políticas relacionadas às estratégias de desenvolvimentos local e nacional, constituindo-se parâmetro para o planejamento de ações governamentais direcionadas a interferir nos índices e indicadores sociais, tomados como medidas nos rankings internacionais entre as nações. (CHAVES; GEHLEN, 2019, p. 292-293).

Pensar a qualidade de vida para a pessoa idosa requer compreender que para responder social e politicamente às demandas que surgem do processo de envelhecimento humano, devem-se considerar aspectos que vão além da perspectiva da saúde. Nesse sentido, foi de fundamental importância a implantação de políticas públicas para pessoas idosas em países desenvolvidos já na década de 1970, expressão das respostas ao fenômeno do envelhecimento populacional nesses países (CAMARANO, 2016). O marco para disseminação dessas políticas deu-se a no início da década de 1980, com realização a Assembleia das Nações Unidas sobre o envelhecimento realizada em Viena em 1982, em que se instituiu “[...] uma agenda internacional de políticas públicas para a população idosa no período anterior à PNI [Política Nacional do Idoso]”, conforme explica Camarano (2016, p. 17, suprimimos), e que “resultou na aprovação de um plano global de ação [...] que tinha por objetivos] garantir a segurança econômica e social da população idosa, bem como identificar as oportunidades para a sua integração ao processo de desenvolvimento dos países.” (CAMARANO, 2016, p. 17, suprimimos).

Historicamente, pensar a relação entre envelhecimento humano e política social sempre estiveram em destaque três políticas sociais: a Previdência Social, a Saúde e a Assistência Social, não necessariamente como políticas de direitos, mas como fonte de sustentação da vida da pessoa idosa. No Brasil, a saúde e a previdência cumpriram um papel importante para os segmentos inseridos no mercado de trabalho, e a assistência social, inicialmente como uma “forma” de ajuda a pessoas necessitadas, só ascende à condição de política pública com a Constituição Federal de 1988, que instituiu o chamado Sistema de Seguridade Social no Brasil, que articula as três políticas.

A Previdência Social traz como particularidade o fato de responder aos riscos da perda de capacidade momentânea ou definitiva para o

trabalho, aqui entendido como atividade laborativa. No Brasil, estrutura-se em três tipos, ou três regimes: Regime Geral de Previdência Social (RGPS, específico para trabalhadores(as) do setor privado, Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), voltado para trabalhadores(as) do serviço público em todos os níveis, e o regime privado, denominado Previdência Complementar, de adesão facultativa. Citando Nolasco (2012), Camarano e Fernandes (2016, p. 265) ressaltam que “[...] os direitos relativos à previdência social podem ser considerados direitos sociais fundamentais que têm adquirido uma força normativa crescente e atingiram o seu mais alto grau nessa Constituição”.

Faz-se mister apreender esses direitos associados a uma determinada perspectiva de Estado, considerando o modo de produção em que se insere. No que diz respeito à relação entre Estado e produção capitalista, observa-se que o Estado desempenha quatro funções básicas:

Em primeiro lugar, o Estado desempenha a função de capitalista coletivo ideal, segundo a qual atua na criação de condições materiais genéricas para a produção (isto é, a infra-estrutura necessária ao desenvolvimento do capital em seus diferentes ramos - energia, transporte, comunicações, etc.). Essa função inicial do Estado pode ser constatada desde o período da acumulação primitiva do capital e, após a existência de um curto período de capitalismo concorrencial, ganha ênfase novamente com o surgimento das condições monopolistas de produção. Em segundo lugar, o Estado contemporâneo desempenha na produção a função de árbitro, através da criação e sustentação do sistema geral de leis, destinado a regulamentar as relações sociais fundadas na e destinadas à produção de mercadorias. Subsidiariamente, uma terceira função agrega-se a esta última: o Estado regulamenta as relações entre capital e trabalho assalariado, intervindo desde um ponto exterior no conflito de classes e completando o conjunto de condições internas para a produção. Finalmente, uma última, mas não menos importante função consiste na política comercial externa desempenhada pelos Estados contemporâneos, através da qual logram prover as condições necessárias à expansão do capital nacional total no mercado internacional. (ASPECTOS ECONÔMICOS, 2011, n. p.).

Como um dos sujeitos políticos dessa relação, ao Estado capitalista cabe estabelecer condições para propiciar que o processo de produção capitalista tenha como anteparo as condições que permitam a reprodução social. Ao incorporar as demandas das classes (que são expressões da relação capital e trabalho) e responder com força das políticas sociais, o Estado cumpre suas funções, ainda que o movimento da sociedade, aliado às necessidades de produção e à sempre anunciada crise do capital, suscite o tensionamento que historicamente possibilita a cessão de direitos à classe trabalhadora. A instituição de um Estado de Bem-Estar, marco do Estado nos momentos pós-Guerra, foi decisivo para que os direitos sociais aos poucos constituídos das lutas de classes, tivessem eco nos países do ocidente, garantindo acesso a um sistema de proteção social que responde decisivamente pelo atendimento às necessidades sociais, nos termos que apresenta Pereira (2006).

A autora salienta, ainda que apresente polêmicas intelectuais e políticas, a teoria das necessidades humanas básicas pode ser útil em um país capitalista periférico como o Brasil, onde ainda que alce o rótulo de "Estado de Bem-Estar", ampara-se no atendimento e estímulo a "demandas e preferências individuais, [que] privaram a política social de guiar-se por uma racionalidade coletiva que funcionasse como um antídoto ao clientelismo, ao populismo e ao voluntarismo." (PEREIRA, 2006, p. 186).

Há que se considerar, todavia, que as políticas sociais juntamente com a legislação são essenciais para o Estado assegurar, os direitos dos cidadãos, em especial, das pessoas idosas. Essas ferramentas legais servem de aparato para reger a conduta social para com as pessoas idosas e sua liberdade. Nessa perspectiva torna-se relevante ressaltar o controle social, um dos mecanismos previstos na Constituição de 1988, que possibilita à sociedade civil formular, acompanhar, monitorar e cobrar do governo a execução das políticas conquistadas. O desenho institucional de política social a partir da Constituição de 1988 está fundamentado na gestão democrática envolvendo a descentralização e a participação de modo que a gestão das políticas ocorra de forma inter-relacionada entre os três níveis, municipal, estadual e federal.

Os artigos da CF/1988, em especial os 194 a 227, enfatizam a participação popular através de canais propositivos e deliberativos, tais

como, conselhos, conferências, fóruns e outros, capazes de contribuir na formulação das políticas sociais e no controle das ações em todos os três níveis. Esses dispositivos legais induziram distintos movimentos sociais a exigir a regulamentação das políticas públicas nas diversas áreas, a exemplo da saúde, assistência, previdência, educação e outras. (ROCHA, 2009). Como resultado, em sequência, foram aprovadas leis que possibilitaram a criação de distintos conselhos, na década de 1990, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), Lei nº 8.142/1990 (BRASIL, 1990b); o Conselho Nacional da Previdência Social (CNPS), Lei nº 8.213/1991 (BRASIL, 1991a); o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), Lei nº 8.242/1991 (BRASIL, 1991b); o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), Lei nº 8.742/1993 (BRASIL, 1993); o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI), Lei nº 8.842/1994 (BRASIL, 1994) e Conselho Nacional de Educação (CNE), Lei nº 9.131/ 1995 (BRASIL, 1995). Os conselhos devem representar os interesses coletivos e não pessoais. Entretanto, apesar de ser legalmente estabelecido esses mecanismos, somente isso não traz a segurança de que será cumprido socialmente. Diversos fatores da vida em sociedade interferem na efetividade de uma política pública e social, a falta de informação, impunidade e o preconceito são exemplos que interferem na concretização das políticas. Resquícios de uma cultura autoritária ainda se fazem presentes na sociedade brasileira onde ocorre, principalmente, em municípios pequenos, a manipulação política junto aos conselhos.

Quando se trata da Constituição Federal de 1988, da Política Nacional do Idoso (PNI), do Estatuto do Idoso, da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e da Política pública de saúde abordados nesse trabalho, deve-se entender não somente o que eles representam e garantem, mas também os empecilhos enfrentados para a concretização deles.

A priori, a instituição da Constituição de 1988 traz consigo os artigos 1º, 5º e 230, que representam os direitos fundamentais de todo e qualquer cidadão, a igualdade perante a lei e o cuidado com a pessoa idosa, respectivamente. Porém, observa-se que a violação deles é recorrente e quando relacionada a pessoa idosa é mais negligenciado, devido aos estereótipos negativos acerca do processo de envelhecimento.

A Lei Nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso criou o Conselho Nacional do Idoso, instância maior de participação do movimento social das pessoas idosas para reivindicar os direitos sociais em todo contexto das políticas públicas e sociais.

Por outro lado, a participação da pessoa idosa em equipamentos sociais, grupos e universidades para a terceira idade, ainda que de forma heterogênea entre a população das diferentes regiões brasileiras vem aumentando. Aqui cabe um reforço ao papel da Universidade Aberta à Terceira Idade, em suas várias denominações, por se observar, dentre as alternativas apontadas pela PNI à política de educação, ter uma forte recepção em nível nacional, e é nesse sentido que a universidade voltada para o segmento da população idosa precisa ser considerada um espaço privilegiado para estimular a participação social, ampliar as discussões sobre as demandas das políticas públicas e resgatar a dignidade e a cidadania da pessoa idosa. Assim se pleiteia a legislação brasileira vigente e estatuída em seus propósitos e objetivos na valorização e no alcance de uma longevidade saudável e ativa das pessoas idosas.

A **política nacional de saúde da pessoa idosa**, estabelece entre suas diretrizes a promoção do envelhecimento ativo e saudável, a atenção integral à saúde da pessoa idosa, o estímulo às ações intersectoriais visando à integralidade da atenção e o provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa. O conceito de integralidade, extraído da Lei Orgânica da Saúde, no Artigo 7º, Inciso II, prevê a existência de “[...] um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”. (BRASIL, 1990a, n.p.)

A condição funcional da pessoa idosa estabelece condições de ações de atenção primária, secundária e terciária, assim como de reabilitação para a recuperação da máxima autonomia funcional, prevenção do declínio funcional e recuperação da saúde e compete aos conselhos de idosos nacional, estadual e municipal, enquanto controle social, defender e reivindicar os direitos alcançados nos movimentos de luta dessa categoria populacional tão crescente hoje no Brasil e no

mundo. Uma das alternativas indicadas é a proposta do envelhecimento ativo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS):

O envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. [...] Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005, p. 13).

Concepção relevante que suscita fazer uma referência à saúde no Brasil, e em especial, a da população idosa brasileira. O Brasil através do Sistema Único de Saúde (SUS) tem um dos modelos mais avançados quanto a sua proposta e capilaridade para atender a população. No entanto, é observado que:

Embora a legislação brasileira relativa aos cuidados da população idosa seja bastante avançada, a prática ainda é muito insatisfatória. A vigência do Estatuto do Idoso e seu uso como instrumento para a efetivação de direitos dos idosos, a ampliação da ESF, que revelou a presença de idosos e famílias frágeis, em situação de grande vulnerabilidade social, e a inserção ainda incipiente das redes estaduais de assistência à saúde do idoso tornaram imperiosa a readequação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), conforme Portaria no 2.528, de 19 de outubro de 2006. Tal política estabeleceu a centralidade da ação da saúde na promoção do envelhecimento ativo, da capacidade funcional do idoso, da atenção integral, integrada e de qualidade da participação social (FALEIROS, 2016; p.554).

Com referência à política pública da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, esse sistema dispõe de Programas de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, 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 os afetam, no entanto, o

acesso é de difícil consecução de forma universal e igualitária, fugindo sempre os Estados e os municípios da sua responsabilidade legal.

Relativo à política social da saúde instituída, constitucionalmente, no Brasil pela Lei Orgânica da Saúde, em 1990, pode-se observar que essa política não vem sendo efetiva de modo equânime e universal ocorrendo déficit na atenção integral da saúde da pessoa Idosa, especialmente no tocante ao acesso aos diversos equipamentos do SUS tais como: unidades básicas de saúde, centros especializados, urgência /emergência, rede hospitalar e outros.

Além da saúde, faz-se necessário aproximar o debate a outras políticas sociais. A Constituição de 1988 afirma no art. 203 **a assistência social** enquanto política pública, não contributiva para todo e qualquer cidadão que dela necessitar. Em relação a política de assistência social constata-se a presença de dispositivos legais direcionados a pessoa idosa entre eles, o Benefício de Prestação Continuada – BPC. No Brasil a população de pessoas **idosas**, financeiramente desassistida, está resguardada com um ínfimo BPC, instituído pela **LOAS** (Lei 8.742/93), desde que o **idoso** tenha 65 anos ou mais, não receba benefício previdenciário (aposentadoria ou pensão) e esteja inserido na realidade de vulnerabilidade socioeconômica (renda per capita familiar muito baixa no nível de até $\frac{1}{4}$ de 1 salário-mínimo), para a manutenção da vida, quando comprovado a ausência de condições financeiras. Embora a LOAS seja uma das políticas mais concretizadas, a sua existência ainda é pouco conhecida e dissipada, isso traz dificuldade o acesso e a garantia dos direitos primordiais de parte da população que deveria ser atendida. Na assistência social, ao longo do tempo, desde quando instituída a LOAS com o irrisório benefício de prestação continuada pode-se observar a tão difícil subsistência da população idosa beneficiária, onde tenha que resistir a essa política de fome.

A **Política Nacional do Idoso**, instituída pela Lei 8.842 de 04/01/1994, a situação não é tão distinta, visto que mesmo que tenha por objetivo, em seu art. 1º “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”, na prática esse intuito não é objetivado. Observa-se que, ao longo dos anos, a Lei não atingiu seus objetivos pois, o que vem ocorrendo no Brasil é a predominância de políticas de governo em detrimento de políticas de Estado, seja pelos os órgãos

públicos ou pela população os objetivos defendidos pela PNI são violados e, muitas vezes, ignorado.

O **Estatuto do Idoso** é imprescindível e um marco da luta pelos direitos das pessoas idosas, ele veio para assegurar, reafirmar o que foi garantido pela constituição, seja efetivado. Assim, ele explícita todos os direitos dos idosos na sociedade, além de, implicitamente, evidenciar que a velhice não significa inatividade e doença. Entretanto, ainda há um longo caminho a ser percorrido para que a pessoa idosa tenha todas as suas condições de cidadã respeitada. Prova disso, é a universidade aberta, garantida no Capítulo V, art. 25 do Estatuto. Embora algumas Universidades pelo país tenham criado mecanismo para a inclusão da pessoa idosa ainda são em número reduzido e os problemas enfrentados são muitos, desde o acesso ao preconceito, o que deixa mais difícil a permanência no espaço universitário que é seu por direito.

Na **política social da educação**, as UNATIs vêm a passos lentos de forma que a inserção da pessoa idosa nas universidades brasileiras ocorre de forma heterogênea nas regiões; existe deficiência na divulgação das ações para a terceira idade nas universidades brasileiras. Embora limitada e não incorporada em todas as universidades autorizadas pelo Ministério da Educação, esse programa ainda surge como importante no que diz respeito à Política de Educação. A PNI indica que a questão do envelhecimento deve ser levada ao debate desde a educação básica, o que ainda não se verifica como efetividade da PNI no país.

No que diz respeito à **Previdência Social**, essa política tem sido alvo de controle do Estado no Brasil desde o início do século XX, com a Lei Eloy Chaves, de 1923, e "apresentou uma evolução considerável desde a sua concepção como resultado da luta política, principalmente no período da redemocratização" (CAMARANO; FERNANDES, 2016, p. 266). Durante todo esse século tornou-se compreendida como uma política expressivamente voltada para atender às demandas de trabalhadores(as) que contribuía, em sua maioria, para o regime ao qual estavam vinculados. Essa associação permitiu que a percepção do processo de envelhecimento no âmbito da previdência social fosse invisibilizada, ou somente percebida no que tange aos "riscos" à sua efetividade (CONSTATINI; ANSILIERO, 2017), o que deve ser percebido

como uma aparente crise que associa longevidade e **déficit** (TEIXEIRA, 2018), e que não incorpora a dimensão de solidariedade de classe que deve ser percebida como raiz de todo sistema de proteção social, inclusive com a implantação da previdência social.

Esse distanciamento histórico, ou registro a-histórico da compreensão da relação da previdência social com o processo de envelhecimento nas suas várias dimensões, impossibilita compreender como uma das marcas da previdência social a proteção à pessoa idosa. Teixeira (2018) propõe enfrentar o desafio da apreensão sobre o envelhecimento humano para além das duas dimensões opostas: aquela que reduz o processo ao seu aspecto demográfico, e por isso limitado às respostas de políticas sociais de âmbito econômico e da saúde, e aquelas que “[...] responsabilizam os indivíduos pela qualidade de vida que têm nessa fase da vida, sendo o envelhecimento ativo um dever deles próprios.” (TEIXEIRA, 2018, p. 128).

As contrarreformas da Previdência Social no Brasil, instituídas após a Constituição Federal de 1988 não atentam para uma percepção do envelhecimento humano e da qualidade de vida a ele associado.

Segundo Silva (2008a), a aposentadoria e sua generalização para os diferentes tipos de trabalho contribuíram para a caracterização da velhice como categoria política, ou seja, constituída de sujeito de direitos, detentores de privilégios legítimos, e cujo reconhecimento lhe permitia reivindicar benefícios em nome da categoria. Contraditoriamente, a aposentadoria associada a limitações físicas e a incapacidades gerou também modos de viver essa etapa marcados pelo isolamento, pela restrição nos papéis sociais, pela solidão, pela reclusão ao espaço doméstico, como tempo de descanso e de quietude, gerando sentimentos ambíguos na aposentadoria. (TEIXEIRA, 2018, p. 131).

Camarano e Fernandes (2016, p. 272-273) apresentam os benefícios a longo prazo até então vigentes no país, no sistema da previdência social brasileira: 1) No RGPS havia a aposentadoria por idade, aposentadoria por tempo de contribuição, aposentadoria especial, aposentadoria por invalidez, aposentadoria rural e pensão por morte; 2) No RPPS, o regime próprio de cada ente federado e a previdência complementar facultativa; 3) Aposentadoria privada, que cobre cerca de 0,4% da população; e 4) o Benefício da Prestação Continuada (BPC),

que, embora constitua-se um benefício da Política de Assistência Social, é liberado após análise da previdência social. Todos os benefícios previdenciários passaram por recente mudança com a “última” contrarreforma da previdência de 2019.

Observa-se, contudo, que outros elementos adensam negativamente as condições de vida da pessoa idosa com o impacto dessas contrarreformas, pois implicam em significativas mudanças na vida desse segmento. Nesse sentido, é importante lembrar que

[...] essas mudanças no sistema de seguridade social poderão ter implicações no envelhecimento das futuras gerações e da atual geração de idosos, como empobrecimento, exclusão das formas de proteção social, adoecimento no trabalho, exclusão precoce do mundo do trabalho formal, responsabilização familiar por esses idosos, tanto no cuidado quanto na garantia da sobrevivência, dentre outras consequências. (TEIXEIRA, 208, p. 136).

Os avanços nas políticas sociais para pessoas idosas no Brasil sinalizam que as formas de organização da sociedade e o papel do Estado para responder às demandas que surgem desse segmento por meio das políticas sociais ainda apresentam descompasso na sua efetividade. Urge considerar envelhecimento na sua totalidade, mas observando os elementos que particularizam a questão de classe, gênero e étnico-raciais, como possibilidade de refletir sobre a sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os rumos das políticas sociais no Brasil sempre se voltaram para a relação entre a economia e a política, como uma marca que caracteriza o Estado brasileiro principalmente a partir da década de 1930 (VIEIRA, 1985), na sua forma dependente. Os avanços sociais, frutos das lutas de segmentos da sociedade, dentre eles os que representam a pessoa idosa, consagraram uma carta constitucional que se voltou a incorporar os direitos sociais como possibilidade de universalidade para a sociedade. No tocante à pessoa idosa, a Constituição expressou garantias de direitos naquilo que historicamente era concebida

como bem-estar. O envelhecimento humano é, então parte da proteção do Estado e assim deve ser incorporado.

Os fatores que criam as distinções no modo de envelhecer podem ser melhor compreendidos quando situamos a presente discussão na realidade brasileira e, ainda, em um contexto mais amplo: a sociedade capitalista. Situar os modos de envelhecer nos contextos político, econômico e social referidos solicita que façamos menção às fortes desigualdades sociais e econômicas e, também, às diferenciações regionais e culturais engendradas pela realidade brasileira que acabam por refletir também nos modos de vida e de existência dos sujeitos idosos, como também dos não idosos. (TEIXEIRA, 2018, p. 130).

À medida que se toma como garantia, o acesso às políticas sociais e suas configurações para as pessoas idosas é associado à compreensão do envelhecimento para além da dimensão de saúde e faz-se necessário ampliar os serviços e benefícios para as pessoas idosas, expressos na legislação infraconstitucional, especialmente a PNI, o Estatuto do Idoso e a Política Nacional para Saúde da Pessoa Idosa, o que colide com uma nova perspectiva de estado. Contraditoriamente, "no Brasil, desde os anos de 1990, esses ajustes fiscais neoliberais vêm colidindo com as conquistas constitucionais e redirecionando o sistema de proteção social para um processo de focalização e de seletividade nos mais pobres." (TEIXEIRA, 2018, p. 135).

É importante ressaltar que apesar de estar na legislação a formulação de direitos sociais para a proteção da pessoa idosa e a institucionalização de espaços legítimos, tais como, os conselhos gestores, a sua criação foi fruto de intenso processo de mobilização.

Sendo assim, é notório que a garantia dos direitos sociais das pessoas idosas na legislação assim como a existência das políticas públicas voltadas para esse público não garante a sua efetividade na sociedade. É de suma importância os aparatos legais e os movimentos sociais em prol da melhoria e qualidade de vida da terceira idade, entretanto o caminho para sua materialidade no convívio social ainda é longo, visto que o termo "idoso" ainda está vinculado a adjetivos negativos como incapaz, frágil, doente, entre outros.

Para além disso, como evidenciado anteriormente, o exercício eficaz das políticas voltadas a pessoa idosa, tanto pela população quanto

pelos multiprofissionais responsáveis, exige superar o descompasso da efetividade das políticas sociais, sendo um dos caminhos possíveis amparar-se no controle social, que deve ser percebido como um dos passos seguros para essa efetividade, com a participação massiva das pessoas idosas, além do maior conhecimento e apropriação dos seus direitos e garantias pela pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ASPECTOS ECONÔMICOS e políticos determinantes da política social brasileira. **Anais do I Circuito de Debates Acadêmicos**. CODE 2011. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2011. Disponível em <https://ipea.gov.br/code2011/chamada2011/pdf/area2/area2-artigo19.pdf>. Acesso em 19 set. 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Assinada em 05 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990a. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 20 set. 2021.

BRASIL. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. 1990b. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em 20 set. 2021.

BRASIL. Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. 1991a. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em 20 set. 2021.

BRASIL. Lei n.º 8.242, de 12 de outubro de 1991. Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências. 1991b. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8242.htm. Acesso em 20 set. 2021.

BRASIL. Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. 1993. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em 20 set. 2021.

BRASIL. Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994 – Lei da Política Nacional do Idoso. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União* - Seção 1 - 5/1/1994, Página 77. Brasília, DF, 1994.

BRASIL. Lei. n.º 9.131, de 24 de novembro de 1995. Altera dispositivos da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, e dá outras providências. 1995. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9131.htm. Acesso em 20 set. 2021.

BRASIL. Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União* - Seção 1 - 3/10/2003, p. 1. Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. 2006. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em 24 ago. 2021.

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. A previdência social brasileira. In.: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (orgs.). *Política nacional do idoso: velhas e novas questões*. 2016. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7253>. Acesso em 19 set. 2021.

CAMARANO, A. A. Introdução. In.: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K.C. (orgs.). *Política nacional do idoso: velhas e novas questões*. 2016. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7253>. Acesso em 19 set. 2021.

CHAVES, H. L. A.; GEHLEN, V. R. F. Estado, políticas sociais e direitos sociais: descompasso do tempo atual. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 135, pp. 290-307, maio/ago. 2019. Disponível em <https://scielo.br/j/ssoc/a/xvX5NYGfjGWsdZbq4dkG4pQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 19 set. 2021.

CONSTANZI, R. N.; ANSILIERO, G. Os efeitos do envelhecimento na previdência social brasileira e as aposentadorias precoces. *Nota Técnica N.º 45*, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Ipea, dez. 2017. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8575>. Acesso em 20 set. 2021.

ESCOBAR, K. A. A, MOURA, F. A. Análise de Políticas Sociais para Idosos no Brasil: um Estudo Bibliográfico. *Cadernos Uni-FOA*, Volume 11 nº 30 (2016). Disponível em: www.revistas.unifoa.ed.br. Acesso em 22 ago. 2021.

FALEIROS, V. P. A política nacional do idoso em questão: passos e impasses na efetivação da cidadania. In.: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K.C. (orgs.). *Política nacional do idoso: velhas e novas questões*.

2016. Disponível em <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7253>. Acesso em 10 set. 2021.

PAULA, L. F. R. Estado e políticas sociais no Brasil. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, 26 (4): 114-27, p. 114-127, out./dez. 1992. Disponível em <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/8744>. Acesso em 20 set. 2021.

PEREIRA, P. A. P. Formação em Serviço Social, política social e envelhecimento populacional. *Ser Social*, Brasília, n. 21, p. 241-257, jul./dez., 2007.

PEREIRA, P. A. P. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In: BOSCHETTI, I. et al.(orgs). *Política social no capitalismo: tendências contemporâneas*. São Paulo. Cortez, 2008, p. 87 a 109.

PEREIRA, P. A. P. *Necessidades humanas*. Subsídios à crítica dos mínimos sociais. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2006.

ROCHA, R. A gestão descentralizada e participativa das políticas públicas no Brasil. *Revista Pós Ciências Sociais*, vol. 6, nº11, 2009. Disponível em <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rpcsoc/article/view/790>. Acesso em 20 set. 2021.

TEIXEIRA, S. M. O envelhecimento e as reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil contemporâneo. *Textos & Contextos*. Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 126-137, jan./jul. 2018.

VIEIRA, E. São Paulo: Cortez, 2004.

VIEIRA, E. *Estado e miséria social no Brasil de Getúlio a Geisel*. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 1985.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso em 20 set. 2021.

YAZBEK, M. C. Estado e políticas sociais. *Revista Praia Vermelha*. Rio de Janeiro. Universidade Federal do Rio de Janeiro, n. 18, primeiro semestre 2008, p. 72-94.