

**UM ESTUDO SOBRE A ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO
SOCIAL VOLTADA À POPULAÇÃO IDOSA NO MUNICÍPIO DE
VITÓRIA**

ROBERTA DANIEL DE CARVALHO FERNANDES BORBA

**Dissertação de Mestrado em Política Social
Mestrado em Política Social
Universidade Federal do Espírito Santo**

**Vitória
Julho de 2011**

**UM ESTUDO SOBRE A ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO
SOCIAL VOLTADA À POPULAÇÃO IDOSA NO MUNICÍPIO DE
VITÓRIA**

ROBERTA DANIEL DE CARVALHO FERNANDES BORBA

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Política Social.

Aprovada em _____

Prof^a Dr^a Maria das Graças Cunha Gomes - Orientadora, UFES

Prof^a Dr^a Márcia Smarzaro Siqueira, UFES

Prof^a. Dr^a Gilsa Helena Barcellos, EMESCAM

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Vitória, Julho de 2011**

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

B726e Borba, Roberta Daniel de Carvalho Fernandes, 1970-
Um estudo sobre a estruturação da rede de proteção social
voltada à população idosa no município de Vitória / Roberta
Daniel de Carvalho Fernandes Borba. – 2011.
169 f. : il.

Orientadora: Maria das Graças Cunha Gomes.
Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade
Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Jurídicas e
Econômicas.

1. Política social. 2. Envelhecimento. 3. Políticas públicas. 4.
Estado. 5. Idosos. I. Gomes, Maria das Graças Cunha. II.
Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências
Jurídicas e Econômicas. III. Título.

CDU: 32

*Dedico este trabalho a minha mãe
que partiu sem experimentar a
velhice.*

AGRADECIMENTOS

Se começar é bom, finalizar é melhor ainda. Sei que as palavras não são suficientes para expressar a miscelânea de sentimentos vividos neste processo, mas como diz o compositor Roberto Carlos [...] *Se chorei ou se sorri, o importante é que emoções eu vivi.*

Neste momento quero agradecer a todos que de alguma forma contribuíram para a realização desta dissertação, foram tantos amigos e familiares que não conseguirei nominar.

Agradeço a Deus, minha fonte de fé, que me carregou quando minhas forças eram poucas e me deu força para resistir.

Agradeço também ao Marcos, Pedro Henrique e Isabela. Vocês são meu apoio, meu motivo.

Da mesma forma agradeço ao meu pai que envelheceu com integridade, com retidão moral, que nunca mediu esforços para estar sempre presente, mediando os conflitos do dia a dia. Simplesmente te amo, meu herói.

A Mer Stella, por seu incentivo, sua alegria contagiante e apoio nos meus trabalhos acadêmicos.

A Graça, minha orientadora, que brilhantemente ofereceu seu conhecimento para construção deste trabalho. Agradeço pelo exemplo de vida ética, por respeitar os meus limites e pela forma incondicional em acreditar que eu ia concretizar esse desafio.

Agradeço aos membros da banca de qualificação e de defesa, ilustres doutores que contribuíram com sua presença e sugestões no caminho de expansão ao conhecimento.

A Maria Helena Elpídio Abreu, minha amiga de sempre, companheira, exemplo de vida. Lena, nunca esquecerei seu incentivo, sei que muitas vezes acreditou mais em mim do que eu mesma, você sonhou e vibrou comigo.

De igual maneira, não posso deixar de prestar minha gratidão a Letícia Rezende, que dedicou tempo para refletir comigo, que teorizou junto para estabelecer o meu objeto de estudo. Este mérito também é seu.

Ao mesmo tempo, minha gratidão aos professores, coordenação e funcionários do mestrado. Aos colegas de turma e àqueles colegas que chegaram depois como a Aniele, que foi fundamental para a minha pesquisa e reflexões, não me esquecerei de você.

Agradeço igualmente ao professor Dilermando, pelo carinho ao fazer a correção gramatical e ortográfica desta dissertação e aos queridos Luciano Daniel, meu irmão e a Isabella Merízio, minha cunhada, pelo apoio logístico.

Saibam que todos vocês contribuíram para formar a base estrutural na consolidação desse projeto.

"Meu coração não mudou. O coração de meu pensamento não mudou. Evoluiu, decerto, com o que me ensinaram meus mestres e meus livros. Evoluiu com o que me ensinaram meus alunos. Evoluiu com o que a trama da vida me ensinou. Mas evoluiu como quem sobe os degraus de uma escada, mas levando consigo os degraus já galgados. Evoluiu, não como quem acrescenta conhecimentos a conhecimentos, mas como quem realiza a comunhão desses conhecimentos, fundindo-os num só conhecimento de nível mais elevado, conjugando-os para que formem um só todo, uma só organização, uma só melodia."

Goffredo Telles Jr.

RESUMO

Este trabalho se propõe a analisar a estruturação e a efetividade do sistema de proteção social estabelecido pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS), direcionada à população idosa, no que diz respeito à responsabilidade da Secretaria Municipal de Assistência Social (Semas) no município de Vitória/ES. A pesquisa norteia-se pelo método crítico dialético, numa abordagem qualitativa, utilizando revisão de literatura, entrevistas semi estruturadas e grupo focal com os usuários, tendo em vista os seguintes pressupostos: 1) a PNAS demarca uma nova configuração da proteção social, 2) a política social para atendimento ao idoso em Vitória apresenta avanços, entretanto, não está sendo construída e efetivada de forma intersetorial e 3) a atenção ao processo de apartação familiar é ineficiente e o abrigo desses idosos fica sob responsabilidade de Organizações Não Governamentais. Como discussão, apreende-se a dinâmica de que a política de Assistência Social se constitui antes de 1988 a partir de práticas filantrópicas, com características circunstanciais e imediatistas, longe de ser garantida como direito. Em 1988, com a Constituição Federal, passa a ser concebida como direito e dever do Estado e a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), em 1993, organiza e regulamenta os pressupostos constitucionais. Além disso, o contingente de idosos tem crescido no país e o envelhecimento populacional é considerado um notável fenômeno mundial. Não obstante, este crescimento demográfico do segmento idoso é acompanhado por necessidades humanas, sociais, culturais, econômicas e familiares, demandas essas nem sempre respondidas pelas famílias e pelo poder público. Como resultado foi identificado avanços e limitações na estrutura e efetivação da rede de proteção social para os idosos. As respostas políticas são mais expressivas na proteção social básica. As ações de média complexidade estão sendo estruturadas, porém com baixo reconhecimento dos usuários e as ações de alta complexidade que envolvem as Instituições de Longa Permanência irão permanecer sob a custódia do Terceiro Setor, pois não há planejamento na Secretaria Municipal de Assistência Social para assumir essa responsabilidade. Identificou-se ainda que a municipalidade se utiliza das formas de co-gestão com as Instituições do Terceiro Setor, tanto no que se relaciona à gestão dos equipamentos sociais, quanto para a contratação de profissionais e aquisição de materiais como forma de efetivar o atendimento ao usuário. Esta parceria apresenta diversas

fragilidades. Conclui-se, portanto, que as respostas do Estado para atendimento aos desafios do envelhecimento têm avançado, porém com muitas limitações, fato que reafirma o ideário neoliberal no trato da questão social e impede a população idosa de exercer o direito à cidadania plena.

Palavras-chave: Estado. Política de Assistência Social. Envelhecimento. Pessoa idosa

ABSTRACT

This study aims at analyzing the structuring and effectiveness of the social protection system instituted by the National Social Assistance Policy (PNAS), which is intended for the elderly, concerning the Municipal Department of Social Assistance's responsibility in the city of Vitória, ES, Brazil. This qualitative study is guided by the dialectical critical method, employing literature review, semi-structured interviews, and focus group with users, taking the following hypotheses into account: 1) National Social Assistance Policy (PNAS) delimits a new configuration of social protection; 2) Social Policy for elderly care has shown advances, however, it has not been constructed and carried out in an intersectorial way; and 3) the attention to the family detachment process is ineffective, and Non-Governmental Organizations are the ones in charge of sheltering these senior citizens. The discussion is based on the dynamics in which the social assistance policy was constituted before 1988 through philanthropic practices, with circumstantial and straightforward features — far from being granted as a right. In 1988, with the new Brazilian Constitution, it began to be regarded as a right and State's duty. The 1993 Organic Law of Social Assistance (LOAS) organizes and regulates its constitutional premises. Besides that, the number of elderly people has grown in Brazil and population aging is considered a noticeable world phenomenon. Nevertheless, this demographic growth in the elderly segment is followed by human, social, cultural, economic, and family needs, which do not always follow the same pace of the supporting ability of elderly individuals, their families, and public authorities. The results show advances and limitations in the structure and execution of the elderly social protection network. The political responses are most expressive at the basic social protection level, the medium-complexity actions are being structured, but they are little recognized by the users. The high-complexity actions, involving Long-Term Care Facilities, will remain the Third Sector's responsibility, because there is no planning at the Municipal Department of Social Assistance to take on this responsibility. This study also identified that the city government co-manages actions with Third Sector Institutions, such as controlling social equipment, hiring professionals, and purchasing materials so as to provide care services to the user. However, this partnership has several weaknesses. In conclusion, the responses by the State concerning facing the

challenges brought by aging have advanced, but in a very limited way, which prevents the elderly population from exercising their full right as citizens and confirms the neoliberal ideas in dealing with the social question.

Keywords: State. Social Assistance Policy. Aging. Elderly person.

LISTAS DE QUADROS

Quadro I - Comparativo dos Censos 2000 e 2010 no Município de Vitória.....	93
Quadro II - Atividades Econômicas do Município por Região.....	95
Quadro III - Áreas de abrangência do Creas no município de Vitória.....	121
Quadro IV - Equipe Profissional do Creas.....	123

LISTA DE FIGURAS

Figura I - Mapa da Microrregião Metropolitana da Grande Vitória.....	92
Figura II - Evolução da população de Vitória face ES e Brasil.....	99
Figura III - Pirâmide etária de Vitória face ao ES e Brasil.....	100

LISTA DE TABELAS

Tabela I - População Idosa do município de Vitória por faixa etária e sexo em 2010.....	98
--	----

LISTAS DE SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CDV - Companhia de Desenvolvimento de Vitória

CDV - Companhia de Desenvolvidos de Vitória

Ceme - Central de medicamentos

CIB - Comissões Intergestoras Bipartites

CIT - Comissões Intergestoras Tripartite

CLAS - Comissões Locais de Assistência

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

Comasv - Conselho Municipal de Assistência de Vitória

Comid - Conselho Municipal do Idoso

Cras - Centro de Referência de Assistência Social

Creas - Centro de Referência Especializado da Assistência Social

EJA - Educação de Jovens e Adultos

Funabem - Fundação para o Bem-Estar do Menor

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

IJSN - Instituto Jones dos Santos Neves

ILP - Instituição de Longa Permanência

ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos

INPS - Instituto Nacional de Previdência social

INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social

IPC - Índice de Preços ao Consumidor

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LA - Liberdade Assistida

LBA - Legião Brasileira de Assistência

Loas - Lei Orgânica da Assistência Social

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Nispi - Núcleo de Integração Social para Pessoas Idosas

NOB/SUAS - Norma Operacional Básica do Suas

NOB-RH/Suas - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas

Nucavi - Núcleo Contra a Violência ao Idoso

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONG - Organização Não Governamental

ONU - Organização das Nações Unidas

OS - Organização Social

Oscip - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

PAIF - Programa de Atenção Integral às Famílias

PMV - Prefeitura Municipal de Vitória

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PNI - Política Nacional do Idoso

PSC - Prestação de Serviço à Comunidade

SAM - Serviço de Assistência ao Menor

SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia

Semas - Secretaria Municipal de Assistência Social

Setades - Secretaria de Estado do Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social

Suas - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

UFES - Universidade Federal Do Espírito Santo

UnATI/Ufes - Universidade Aberta à Terceira Idade/ Ufes

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	17
CAPÍTULO 1 - QUESTÃO SOCIAL, ESTADO E POLÍTICA SOCIAL NOVOS DEBATES, VELHOS PROBLEMAS.....	25
1.1UM DEBATE SOBRE AS PERSPECTIVAS TEÓRICAS DE ANÁLISE.....	27
1.1.1 O Significado da “questão social” a partir da teoria marxista.....	27
1.1.2 O Significado da “questão social” distanciado do aporte marxista.....	31
1.2ENFRENTAMENTO DA QUESTÃO SOCIAL: É POSSÍVEL A EFETIVAÇÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS NO CONTEXTO DO ESTADO NEOLIBERAL?.....	35
CAPÍTULO 2 – A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	42
2.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL: ENTRE AS PRÁTICAS FILANTRÓPICAS E O DIVISOR DE ÁGUAS DE 1988.....	42
2.2O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - Suas.....	57
CAPÍTULO 3 - O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO COMO QUESTÃO SOCIAL.....	67
3.1 O BRASIL QUE ESTÁ ENVELHECENDO: DADOS E PROJEÇÕES DEMOGRÁFICAS.....	68
3.2 O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: DEMANDA PRIVADA QUE SE TORNA PÚBLICA - RESPONSABILIDADE DO ESTADO E DA SOCIEDADE.....	71
3.3 A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA VELHICE.....	74
3.4 ENVELHECIMENTO E PROTEÇÃO SOCIAL.....	77
3.4.1 O debate na agenda internacional.....	78
3.4.2 O marco legal brasileiro.....	80

CAPÍTULO 4 - A REALIDADE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA.....	85
4.1 A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DE VITÓRIA.....	85
4.1.1 A Política Municipal do idoso de Vitória.....	86
4.2 ASPECTOS ECONÔMICOS, POLÍTICOS E SOCIAIS NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA.....	91
4.3 PELAS MUITAS MÃOS: EM BUCA DO ELO PARA A ASSISTÊNCIA AO IDOSO EM VITÓRIA.....	100
4.3.1 Descrevendo o processo de entrevista.....	100
4.3.2 A política de Assistência Social para o idoso na Proteção Social Básica.....	102
4.3.3 A política de Assistência Social para o idoso na Proteção Social Especial de Média Complexidade.....	118
4.3.4 A política de Assistência Social para o idoso na Proteção Social Especial de Alta Complexidade.....	126
4.3.5 A visão dos Conselheiros sobre a política de Assistência.....	131
4.3.6 A visão dos usuários sobre a política de Assistência.....	141
5 CONCLUSÃO.....	149
6 REFERÊNCIAS.....	157
APÊNDICES.....	165

1. INTRODUÇÃO

O reconhecimento de que a Assistência Social, ao longo da história das políticas sociais, tem sido estigmatizada, negligenciada e relegada a segundo plano, seja por motivos culturais ou ainda por conceitos pré-estabelecidos quase sempre equivocados e distorcidos, por motivos econômicos e por falta de vontade política, coloca elementos para se pensar nos desafios e nas perspectivas dessa Assistência, concebida, a partir de 1988, como política pública e direito do cidadão.

Nessa perspectiva é que Oliveira (2003), ao escrever sobre os desafios à consolidação de uma singular política pública no âmbito da proteção social, relata que a história da Assistência Social tem sido pródiga em demonstrar o quanto a Cultura Política é capaz de legitimar a Assistência Social como ação emergencial e restrita aos exclusivamente pobres, carentes e desassistidos de toda sorte.

Portanto, uma reflexão sobre a execução da Política Nacional de Assistência Social, na atual conjuntura, poderá contribuir para um novo olhar, levando-a a ganhar visibilidade como Política Pública que compõe o sistema de Seguridade Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social.

É fato que, se o debate da política de Assistência Social é atual, de igual modo é a problematização do fenômeno do envelhecimento humano relacionado à estrutura pública de atendimento social e garantia de direitos. Pereira (2002, p.187), afirma que “concretizar direitos sociais significa prestar à população, como dever do Estado, um conjunto de benefícios e serviços que lhe é devido, em resposta às suas necessidades sociais”.

Além disso, a atualidade do debate sobre o envelhecimento e suas múltiplas faces vem tomando destaque, visto que a população idosa tem apresentado um crescimento expressivo. “No Censo passado, realizado há dez anos, o número de idosos era de 14,5 milhões (8% da população total). Hoje, o Brasil tem 18 milhões de pessoas acima dos 60 anos de idade, o que já representa 12% da população brasileira” (PORTAL DO ENVELHECIMENTO, 2010) e a projeção para o ano de 2020, é de cerca de 30 milhões de idosos no Brasil. Somado a isso, o censo de 2010 mostra que a realidade do Espírito Santo “segue a tendência nacional (...).

Essa nação de cabelos brancos cresceu 120% nos últimos 19 anos” (A GAZETA, 2011, p. 03).

Não obstante, o crescimento demográfico do segmento idoso é acompanhado por necessidades humanas, sociais, culturais, econômicas e familiares, demandas que nem sempre seguem o mesmo compasso da capacidade provedora dos cidadãos idosos, de suas famílias e do poder público.

A questão fica visível ou se torna latente se o envelhecimento humano for analisado a partir da sua dimensão heterogênea cujo principal aspecto diz respeito ao caráter de classe da velhice. Envelhecer na sociedade capitalista central é diferente de envelhecer numa sociedade periférica “dada a rapidez do processo de envelhecimento populacional em meio a situações socioeconômicas precárias” (PESSOA, 2009, p. 17).

Para tanto, essa dissertação visa a um aprofundamento de estudos relacionados à política social e mais particularmente sobre a Política de Assistência Social no que tange à estruturação da rede de proteção social básica e especial, direcionada à população idosa no município de Vitória.

Para os profissionais da área social, essa contribuição teórica pode ser de grande relevância, tendo em vista a luta para superação de paradigmas conservadores e ainda como contribuição para uma cultura que valorize a Assistência Social como Política Pública garantidora de direitos.

Concomitante à percepção da atualidade e relevância do tema em um contexto de ordenamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), consubstanciada no Sistema Único de Assistência Social (Suas), esses e outros aspectos impulsionaram para ampliar o debate sobre a rede de proteção social direcionada à população idosa no município de Vitória.

O interesse pessoal pelo tema problematizado se deve à minha trajetória acadêmica com a inserção no Estágio no Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI/Ufes) que proporcionou a reflexão dos aspectos biopsicossociais da velhice e a inserção familiar e social dos idosos e ainda pelo Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Serviço Social cuja proposta foi estudar os fatores familiares que determinavam a institucionalização de idosos. Profissionalmente,

trabalhando na Gerência de Proteção Social Especial da Secretaria de Estado, Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social (Setades), pude refletir sobre esse processo, em sua interface familiar, junto a grupos, direitos sociais, o processo de senilidade e até mesmo como se dá a apartação familiar e o caminho do acolhimento institucional.

Analisar e refletir sobre a temática da Política de Assistência Social se constitui em uma atividade acadêmica pertinente ao Mestrado em Política Social da Ufes, considerando que foram produzidas nos últimos anos poucas dissertações sobre a política pública de Assistência Social e sua relação com usuários idosos.

As discussões teóricas nas disciplinas do referido Mestrado, possibilitaram o aprofundamento teórico e reflexivo sobre as políticas sociais e despertaram a reflexão sobre o processo de garantia da proteção social para esses idosos, cuja realidade, em Vitória, se apresenta com muitas fragilidades¹.

O que se pretendeu foi aprofundar, de forma crítica, os estudos sobre a rede de proteção social para idosos, apontando seus limites, sua efetividade na vida desse segmento etário, sem perder de vista os possíveis avanços já alcançados. Nesse sentido, o problema de pesquisa foi: **como está sendo estruturada a rede de proteção social estabelecida pela PNAS, direcionada à população idosa no município de Vitória?**

Alguns pressupostos surgiram como tentativa preliminar de responder tal indagação. A primeira se refere à ideia de que a PNAS demarca uma nova configuração da proteção social; a segunda, de que a política social para atendimento ao idoso em Vitória apresenta avanços, entretanto, não está sendo construída e efetivada de forma intersetorial e, por fim, a atenção ao processo de apartação familiar é ineficiente e o abrigo desses idosos fica sob responsabilidade de Organizações Não Governamentais.

O objetivo geral, portanto, foi analisar a estruturação e a efetividade das ações da rede de proteção social básica e especial estabelecida pela PNAS, direcionada à população idosa, no que diz respeito à responsabilidade da Secretaria de

¹ Este estudo se limitou a apresentar e descrever a estruturação da proteção social especial de média e alta complexidade no município de Vitória sem, no entanto, aprofundar o debate em relação às implicações desta realidade para o sujeito em situação de asilamento propriamente dito.

Assistência Social em Vitória/ES. Como objetivos específicos buscou-se mapear a abrangência da rede de proteção social para o idoso em Vitória/ES, identificar os tipos de serviços prestados por essa rede e analisar as limitações e avanços em sua estruturação.

Algumas indagações preliminares estimularam a avançar rumo ao objetivo estabelecido, como as que se seguem: Quais elementos são significativos na compreensão do papel do Estado como efetivador de direitos sociais? Em que medida a Política Nacional de Assistência Social demarca uma nova configuração da proteção social da pessoa idosa? De que forma os recursos (humanos, materiais e financeiros) disponíveis são compatíveis para responder às demandas do público idoso? A estrutura física dos equipamentos sociais é adequada para o desenvolvimento das ações e atividades direcionadas ao usuário idoso? Como o Conselho Municipal de Direitos do Idoso tem contribuído na efetivação da garantia de direitos do idoso?

O estudo sobre a estruturação da rede de proteção social em Vitória voltada à população idosa iniciou-se com a revisão de literatura em torno das seguintes categorias analíticas: Política Social, Questão Social, Assistência Social e Envelhecimento, que foram fundamentais para problematizar e iluminar a compreensão do objeto de estudo.

Pautou-se em uma abordagem qualitativa na medida em que a dinâmica do processo analisado foi captado em seu movimento histórico, com suas contradições e novas possibilidades. Destaca-se ainda a sua dimensão política, que, como construção coletiva, “parte da realidade dos sujeitos e a eles retorna de forma crítica e criativa, é uma pesquisa que se realiza pela via da complementaridade, não da exclusão” (MARTINELLI, 1999, p. 27) e tendo em vista ainda que, para Minayo & Sanches (1993), o essencial da pesquisa qualitativa é a palavra, a expressão da fala, da linguagem coloquial, que se manifesta nas relações afetivas e técnicas.

Para Goldenberg (2004, p. 16), “os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa em pesquisa se opõem ao pressuposto [...] de um modelo único de pesquisa para todas as ciências” e, mais do que isso, assumem o interesse de não buscar modelos que incorram em generalizações. A pesquisa qualitativa proporciona análises que ultrapassam fórmulas matemáticas ou cálculos estatísticos, na medida

em que busca o porquê² do fenômeno, podendo inclusive associar-se a abordagens quantitativas.

Como via de acesso para empreender a caminhada e produzir um novo conhecimento, utilizou-se o método crítico dialético, por entender que é o mais propício para pesquisa dessa natureza, na área social, pois se propõe a refletir sobre as contradições da realidade, a relação teoria e prática. Para Konder (2000), a dialética é a arte de demonstrar, através de uma tese e argumentação, definições que expressem claramente os conceitos implícitos na discussão.

A reflexão e a observação empírica dos dados foram unidas dialeticamente para melhor compreensão do estudo, uma vez que o materialismo histórico apóia-se na concepção dinâmica da realidade e nas relações dialéticas entre sujeito e objeto, entre conhecimento e ação, entre teoria e prática. A opção por esse método também se justifica, uma vez que a observação inicial não se revela como uma realidade pronta e acabada, e sim como parte dela.

Analisar a estruturação e a efetividade da rede de proteção social estabelecida pela PNAS direcionada à população idosa no município de Vitória/ES requereu um olhar da totalidade, e isso só foi possível pela vertente crítica-dialética. Este é um modo de pensar e agir que parte da realidade contraditória, tem como principais características o espírito crítico e atitude contestatória e possibilita ao sujeito compreender-se como parte dessa realidade e agente do processo de transformação. Portanto, “a dialética intranquiliza os comodistas, assusta os preconceituosos, perturba desagradavelmente os pragmáticos ou utilitários [...]” (KONDER, 2000, P. 86).

Para melhor captar as informações na pesquisa de campo, foram utilizadas entrevistas individuais e grupais, guiadas pelo entendimento de que essa opção “deve ser feita quando o pesquisador/entrevistador precisar valer-se de *respostas mais profundas* para que os resultados da pesquisa sejam realmente atingidos e de forma fidedigna [...]” e ainda “[...] só os sujeitos selecionados e conhecedores do tema em questão serão capazes de emitir opiniões concretas a respeito do assunto” (ROSA; ARNOLDI, 2006, p. 16).

² No sentido de compreender a temática. Essa busca está associada principalmente ao método declarado pelo pesquisador.

Os roteiros foram distintos³ e de natureza semi estruturada, a fim de possibilitar um diálogo guiado pela liberdade de resposta entre os sujeitos envolvidos no processo, permitindo flexibilidade para que o outro se expresse além da linguagem falada (MAY, 2004). As entrevistas foram realizadas com o auxílio de colaboradores, principalmente aquelas referentes ao grupo focal, que demanda preparação anterior, durante e depois do processo.

Os sujeitos da pesquisa foram profissionais da área social (gestor público e equipe técnica) da Secretaria Municipal de Assistência Social de Vitória/ES, por representarem a visão do Estado, na gestão e execução da Política. A escolha de tais sujeitos foi de forma intencional, respeitando os critérios de trabalhar com ações voltadas para o segmento idoso e estar no cargo há mais de um ano.

A amostra do primeiro grupo de entrevistados compreendeu, portanto, 01 gestor (Gerência de atenção ao Idoso e à pessoa com deficiência); 01 técnico que atua na Proteção Social Básica (Cras) e 02 técnicos que atuam na Proteção Social Especial.

A fim de buscar uma percepção mais abrangente da questão, foi entrevistado um segundo grupo, composto por 04 representantes do Conselho do Idoso de Vitória, sendo 03 representantes de entidades da sociedade civil e 01 representante do poder público. Essa amostra também foi escolhida de forma intencional por entender que o Conselho deve representar a visão da Sociedade sobre a Política de Assistência para o idoso em cada nível de proteção social e ser a representação máxima da sociedade na garantia de direitos desse grupo etário.

Um grupo focal foi realizado com 08 idosos que residem no município de Vitória, usuários do Benefício de Prestação Continuada, participantes dos Centros de Convivência e/ou usuários de algum outro serviço, projeto ou programa previsto na política.

O Grupo Focal foi a técnica eleita para a coleta de dados grupais por entender que os sujeitos participantes da pesquisa encontram nessa técnica liberdade de expressão, que é favorecida pelo ambiente, levando a uma participação efetiva.

³ Trata-se de um roteiro para cada sujeito entrevistado, conforme apresentado nos apêndices.

Conforme Gatti (2005, p. 9), ao se fazer uso da técnica do Grupo Focal, “há interesse não somente no que as pessoas pensam e expressam, mas também em como elas pensam e porque pensam o que pensam”.

A Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde considera como pesquisa envolvendo seres humanos, aquelas realizadas “em qualquer área do conhecimento e que, de modo direto ou indireto, envolvam indivíduos ou coletividades, em sua totalidade ou partes”, incluindo ainda “o manejo de informações e materiais bem como aplicações de questionários, utilização de banco de dados e revisões de prontuários”. Portanto, o tratamento ético foi respeitado, tendo cuidado com a elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁴, que garante ao sujeito da pesquisa o conhecimento de todas as informações a respeito da mesma, sigilo das informações, anonimato e ainda desistir em qualquer fase, preservando o livre arbítrio.

Os temas abordados, assim como a análise dos dados obtidos por meio das entrevistas com os referidos sujeitos foram sistematizados em quatro capítulos, entendendo que seu desenvolvimento contribuiu para contextualizar e problematizar o objeto de estudo.

Assim, ao primeiro capítulo foi dedicada a análise da Questão Social, Estado e Política Social à luz do debate crítico-dialético realizado no campo das políticas sociais, objetivando elucidar como tal compreensão influencia historicamente as formas de tratamento das expressões da questão social, no marco da sociedade capitalista mediada pela ação do Estado. Mostra também como os autores da área expõem a fragilidade da atuação do poder público diante do cenário de pobreza, com programas sociais cuja ênfase têm sido a fragmentação, a banalização e as formas assistencialistas, focalizadas e emergenciais de atendimento imediato das expressões da questão social.

No segundo capítulo, destacou-se o debate da Política de Assistência Social, desde a concepção assistencialista, de bases filantrópicas, até a noção de direitos sociais previstos na Constituição Federal e atualmente na nova forma de gestão dessa

⁴ Encontra-se anexado à Dissertação.

política, em um Sistema Único de Assistência Social, subdividido em dois níveis de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Na sequência, tem-se uma reflexão sobre a população idosa, haja vista seu crescimento, suas demandas, convivência familiar e o ordenamento da política de assistência social para esse segmento etário. Tal reflexão pretende dar destaque às discussões contemporâneas sobre o tema, articulando-o ao atual sistema de proteção social.

No último capítulo apresentou-se, inicialmente, uma breve descrição da formatação atual da política de Assistência Social no município de Vitória, além da caracterização do município, levando-se em consideração seus aspectos econômicos, políticos e sociais. Em seguida, os resultados foram organizados em quatro subitens, sendo sistematizados a partir de cada um dos níveis de proteção social do referido município, cuja proposta foi promover análises e inferências, à medida que tais dados se apresentavam, respeitando os temas abordados junto aos entrevistados. Nesse sentido, o primeiro subitem aborda a política de Assistência para o idoso na proteção social básica, o segundo, a política de Assistência para o idoso na proteção social especial de média complexidade, o terceiro, contextualiza o panorama da proteção social especial de alta complexidade e o último subitem traz a visão do Conselho de Defesa dos Direitos do Idoso e dos usuários idosos.

Todos os itens da análise foram estruturados a partir dos seguintes aspectos: abrangência da política no que se refere aos programas, projetos e benefícios para o idoso; estrutura dos equipamentos com relação aos materiais, ao espaço físico e à equipe técnica; financiamento das ações; articulação com outras políticas; relação com o controle social e as principais facilidades e dificuldades na estruturação da rede sócio assistencial.

CAPÍTULO 1

QUESTÃO SOCIAL, ESTADO E POLÍTICA SOCIAL: NOVOS DEBATES, VELHOS PROBLEMAS

“Porque a vida, a vida, a vida, a vida só é possível reinventada.”

Cecília Meireles

As abordagens em torno das temáticas sobre Questão Social, Estado e Política Social são complexas e abrangentes, marcadas pela historicidade e muito discutidas nas ciências sociais e humanas. Assim, este trabalho não contempla todo o pensamento dos autores, mas destaca pontos centrais de suas análises objetivando, principalmente, aprofundar teoricamente a compreensão sobre a questão social e a direção da ação do Estado em relação à condução das políticas sociais.

O que se propõe é contribuir para ampliar a compreensão acerca da questão social diante do contexto que exige uma visão crítica sobre o tema, para não tratá-lo na superficialidade tão presente atualmente, reduzindo tal categoria aos chamados “problemas sociais”.

Por essa razão, destaca-se que, no entendimento de Telles (2001, p.115), *“a questão social é o ângulo pelo qual as sociedades podem ser descritas, lidas, problematizadas em sua história, seus dilemas e perspectivas de futuro.”* Assim, ao trazer para o debate esta temática no contexto do capitalismo contemporâneo, cria-se a imediata associação existente entre a justiça social, o papel do Estado, a política neoliberal na sociedade capitalista, sem deixar de mencionar a crise da sociedade do trabalho.

Embora a questão do pauperismo existisse anteriormente à sua designação como questão social, ela ocorre pela primeira vez na Europa, nos anos 30 do século XIX, num contexto de intensa luta político-ideológica, onde se produziam e se opunham diferentes perspectivas societárias, revelando-se, assim, um deslocamento significativo na compreensão do fenômeno da pobreza e nas suas representações.

Ainda hoje, o debate sobre a questão social continua sendo um desafio permanente, independentemente das diferenças que separam as nações em termos do poder

econômico e político, em função das peculiaridades que o seu desenvolvimento assumiu no sistema capitalista internacional e da posição que tais nações ocupam no conjunto das relações capitalistas.

Na sociedade capitalista, o papel exercido pelo Estado sempre se modificou de acordo com a dinâmica das forças sociais e políticas, sendo possível afirmar que a questão social é um fenômeno inerente às relações sociais no modo de produção capitalista e as políticas sociais estão intimamente relacionadas ao reconhecimento e agravamento da questão social.

A questão social se coloca explicitamente na época de ascensão do capitalismo industrial, mobilizando a sociedade européia, a partir da tomada de consciência das condições de existência dos trabalhadores que eram ao *“mesmo tempo os agentes e as vítimas da revolução industrial”* (CASTEL, 1998, p.18).

Para o autor, tem-se ali um momento essencial, quando aparece um divórcio quase total entre uma ordem jurídico-política, fundada sobre o reconhecimento dos direitos dos cidadãos e uma ordem econômica que provoca miséria e desmoralização da massa.

Se por um lado tem-se, a partir de meados do século XIX, a organização crescente dos trabalhadores, a constituição de partidos de massa (democráticos, socialistas e social-democratas) e de movimentos sociais, contribuindo para o avanço da democracia e para conquista de direitos, por outro, tem-se também, a partir do século XIX, a crescente intervenção do Estado na questão social.

A “velha questão social”, com toda a radicalidade de significado político que a colocou em cena há 150 anos, repõe à sociedade em ritmo de “globalização” a mesma ameaça de ruptura da ordem social que a produziu, interpelando atores de diferentes campos a refletirem sobre o seu significado, e a produzirem conhecimentos e estratégias compatíveis com as suas dimensões e as suas características, hoje transformadas.

Tomar a questão social como problemática configuradora de uma totalidade processual e específica é remetê-la concretamente à relação capital e trabalho – o que significa liminarmente colocar em xeque a ordem burguesa.

No capitalismo, o trabalho humano adquire uma nova determinação social, torna-se trabalho assalariado. A capacidade humana de trabalho converte-se na mercadoria força de trabalho. Essa mercadoria, ao ser utilizada pelo capital, produz valor e riqueza. Mas, tal forma de trabalho já não faz mais parte da natureza do trabalhador. Volta-se contra ele como algo estranho a ele (MARX in NAKATANI, 2008, p.54).

O surgimento do desemprego estrutural e o alargamento das desigualdades sociais no cerne do capitalismo fazem com que alguns autores expressem idéias sobre uma “nova questão social”. Entretanto, a miséria e a pobreza sempre marcaram presença, e cada vez mais no mundo atual. O que se pode inferir sobre “antiga e nova questão social” vai ao encontro do que bem sintetiza Pastorini:

A questão social contemporânea nas sociedades capitalistas mantém a característica de ser uma expressão concreta das contradições e antagonismos presentes nas relações entre classes, e entre estas e o Estado. As relações capital-trabalho, no entanto, não são invariáveis, como tampouco o é a forma de organização do capital e do trabalho: por isso, concordamos com a idéia de que existem novidades nas manifestações imediatas da “questão social”, o que é bem diferente de afirmar que a “questão social” é outra, já que isso pressuporia afirmar que a “questão social” anterior foi resolvida e/ou superada (PASTORINI, 2007, p.14-15).

Por considerar que a problemática persiste e vem se agravando ao longo dos tempos, é necessário retornar às origens, reavaliar o passado para dar nova forma ao presente e dessa maneira, alicerçar o futuro.

Para Netto, “[...] é preciso ter clareza de como enfrentar a ‘questão social’. O fato de ela ser insuprimível, porque é uma resultante da lei geral do modo de produção capitalista, não significa que não devamos enfrentá-la. Mas é preciso saber as condições sob as quais conduzir esse enfrentamento [...]” (NETTO, 2004, p.25).

1.1 UM DEBATE SOBRE AS PERSPECTIVAS TEÓRICAS DE ANÁLISE

1.1.1 O significado da “questão social” a partir da teoria marxista

Para os autores que partem dos pressupostos marxistas, o processo histórico e a contextualização da questão social estão na origem do modo de produção capitalista, pois está intrinsecamente relacionada à constituição das relações sociais inerentes ao modo de organização da produção em determinado momento histórico

- condição que tem rebatimentos e continuidade na reprodução social da sociedade atual (BEHRING & BOSCHETTI, 2007).

Nesse ponto vale destacar e esclarecer o entendimento acerca da concepção sobre questão social a partir do ponto de vista da produção e reprodução das relações sociais em dado momento histórico.

Quando se fala em produção e reprodução das relações sociais inscritas num momento histórico, sendo a questão social uma inflexão desse processo, trata-se da produção e reprodução – movimento inseparável da totalidade concreta – de condições de vida, de cultura e de produção de riqueza (BEHRING & BOCHETTI, 2007, p. 52).

Netto (2004), em suas “Cinco notas a propósito da Questão Social”, salienta que a expressão surge para dar conta do fenômeno mais evidente da história da Europa Ocidental que experimentava os impactos da primeira onda industrializante, iniciada na Inglaterra, o pauperismo.

Pauperismo esse que se traduz no grupo de trabalhadores aptos para o trabalho, porém desempregados, sem acesso aos bens e serviços, entendidos como “despossuídos” das condições materiais de vida. Essa situação de pobreza estava relacionada a um panorama geral de escassez determinado pelas forças produtivas materiais e sociais. Destaca-se assim que, quanto mais a sociedade apresentava potencial para aumentar a produção de bens e consumos, proporcionalmente crescia o contingente da população pauperizada (Netto, 2004).

Ainda segundo esse autor, foi a partir de uma ameaça real à nova ordem social, pelo inconformismo dos despossuídos, que se estabelecia que o pauperismo fosse denominado como “questão social”. Entretanto, ideologicamente para a manutenção e defesa da ordem burguesa, é que a questão social perde sua composição histórica determinada e passa a ser naturalizada por diferentes perspectivas teóricas.

Como sustenta Iamamoto (2004), atualmente a questão social diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendrada na sociedade capitalista madura, e expressa, portanto, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais. Em outras palavras, a riqueza que é socialmente produzida, não é socialmente distribuída.

Pastorini (2007) ao contribuir com o debate ressalta que a “questão social” deve ser entendida como conjunto de problemáticas sociais, políticas e econômicas que nascem com o surgimento da classe operária dentro da sociedade capitalista.

Assim, percebe-se que a “questão social” não é um fenômeno isolado, mas multifacetado e completamente imbricado na dinâmica social, política e econômica, vinculado aos problemas de distribuição de riqueza, desigualdade, participação política, além da incorporação da classe trabalhadora ao mercado de trabalho.

Para se abordar a questão social, faz-se necessário referenciar o capitalismo e o modelo de Estado por ele formado. Afinal, a origem de tal questão e os mecanismos essenciais para responder a algumas de suas expressões, devem ser examinados em conformidade com os problemas de desenvolvimento econômico, social e desigualdades regionais. Faz-se necessário também, levar em conta o envolvimento de gestores políticos e a redistribuição da riqueza entre as classes.

Pastorini (2007) adverte que:

Do ponto de vista do discurso e do pensamento hegemônico, procura-se naturalizar as desigualdades e conflitos na sociedade capitalista, procurando mostrar uma imagem de harmonia e integração. O atendimento às manifestações da “questão social” passa por fora dos limites da luta de classes, transformando-se em problemas de integração deficiente, não reconhecimento das diferenças, falta de solidariedade social, fragilidade do laço social, crise de valores, etc. (PASTORINI, 2007, p. 94).

Enveredando um pouco mais nos estudos teóricos observa-se que a concepção de Telles acerca da “questão social”, segue na mesma direção. Para ela, ao debater essa temática, faz-se necessário ir além do “reconhecimento da realidade bruta da pobreza e da miséria”. Telles faz referência ao termo “Aporia” já utilizado por Castel. Na sua interpretação:

[...] a questão social é a aporia das sociedades modernas que põe em foco a disjunção, sempre renovada, entre a lógica do mercado e a dinâmica societária, entre a exigência ética dos direitos e os imperativos de eficácia da economia, entre a ordem legal que promete igualdade e a realidade das desigualdades e exclusões tramadas nas relações de poder e dominação (TELLES, 2001, p. 115).

Para avançar no debate, importa destacar que a questão social se exprime na contradição fundamental do modo capitalista de produção. Contradição, edificada na

produção e apropriação da riqueza gerada socialmente: os trabalhadores produzem a riqueza, os capitalistas se apoderam dela. É nesse sentido que o trabalhador não goza das riquezas por ele produzidas.

Percebe-se mais uma vez que a questão social está inserida numa perspectiva de análise da sociedade. Entretanto, não há consenso de pensamento no fundamento que constitui a questão social. Em outros termos, muitos analisam que existe uma contradição entre capital e trabalho, mas não se dão conta do fenômeno em sua essência, ou seja, as causas desses processos.

Ao pautar a análise da questão social na perspectiva da sociedade, realiza-se uma observação da situação em que se encontra a maioria da população – aquela que só tem na venda de sua força de trabalho os meios para garantir sua sobrevivência. É nesse descortinamento que se tornam claras as diferenças entre trabalhadores e capitalistas, no acesso a direitos, nas condições de vida; desse modo, numa dimensão interventiva, ao se analisarem as desigualdades, objetiva-se buscar formas de superá-las.

Posto isso, pode-se destacar que tal desigualdade produz diversas consequências, a saber: violência, fome, analfabetismo, desemprego, favelização, desconhecimento político, etc., sem falar no surgimento de uma grande massa populacional que busca, pela via do trabalho informal, uma forma de sair do estado de pauperismo em que se encontra.

Pode-se inferir que no cotidiano a essência da questão social não é apreendida, mas as suas expressões, como o desemprego, o analfabetismo, a fome, a favela, a falta de leitos em hospitais, a violência, o abandono de idosos, etc. Assim é que a questão social se apresenta nas suas objetivações, em situações que sintetizam as determinações prioritárias do capital sobre o trabalho, em que o objetivo é acumular capital e não garantir condições de vida para toda a população.

Diante desse campo marcado pela contradição, de um lado a lógica do capitalista e de outro a lógica do trabalhador, a questão social representa não só as desigualdades, mas, também, o processo de resistência e luta dos trabalhadores. É a questão social que traduz a luta dos trabalhadores, dos excluídos, na luta pelo usufruto dos seus direitos civis, econômicos, sociais, políticos. É, portanto, a partir

dessa lógica, que se dão as transformações históricas da concepção de questão social. Se em determinado momento histórico a luta principal era para romper com a estrutura de dominação, atualmente, a luta passa pela consolidação da democracia e pela conquista dos direitos de cidadania.

Assim, importa ressaltar que a questão social é explicada pela totalidade social, a forma como os homens vivenciam a contradição entre o capital e o trabalho. Compreendê-la representa desvendar a essência das desigualdades sociais, políticas, econômicas, culturais, bem como coloca a luta pelos direitos da maioria da população, ou como os homens resistem à subalternização, à exclusão, e à dominação política e econômica (IAMAMOTO, 2008).

1.1.2 O significado da “questão social” distanciado do aporte marxista

Para uma corrente de pensadores que representam esse bloco, o debate da questão social é definido pela sua expressão e não pelo cerne do problema: a exploração da mão de obra assalariada pelo capitalista.

Na análise de Rosanvallon, a questão social é uma “expressão, criada no fim do século XIX e refere-se às disfunções da sociedade industrial emergente” (ROSANVALLON, 1998, p. 23). Ele ainda trata do surgimento de uma “nova questão social” que se explica pelo fato de os fenômenos atuais da exclusão não se adaptarem ao antigo modo de exploração, e daí o nascimento de uma “nova questão social”.

Rosanvallon identifica a nova questão social com o desemprego estrutural e as novas expressões da pobreza e miséria, sem tornar explícitas suas raízes históricas no embate capital-trabalho. Partindo de sua proposta de análise e ignorando a abordagem no conflito capital-trabalho, o autor acaba por abrigar sua análise no âmbito do Estado, na incapacidade de o Estado desenvolver uma gestão social competente e dar resposta aos problemas sociais. Com a crise filosófica do Estado-providência, que por sua vez apresenta sérios riscos aos princípios que constituem a solidariedade humana, e no âmbito da distribuição de renda, o paradoxo da luta de classes é substituído pelo paradoxo da exclusão (PASTORINI, 2007).

Conforme Pastorini (2007), a alternativa pensada por Rosanvallon, está “[...] centrada no Estado-providência ativo⁵, que estaria cada vez menos vinculado às classes sociais, às populações homogêneas, aos grupos sociais e cada vez mais relacionados aos indivíduos particulares” (PASTORINI, 2007, p. 56).

Nesse sentido, percebe-se que o autor, além de naturalizar as alterações do processo produtivo, não discute a sociedade capitalista a partir da sua contradição fundamental.

Outro expositor dos ideais da social democracia é Robert Castel (1998), no livro “As metamorfoses da questão social” que toma como cenário a França no final do séc. XIX e início do séc. XX. Para ele, a industrialização nascente propiciou a formação de uma sociedade em que a força de trabalho supõe uma remuneração - o salário. Inicialmente, a relação salarial estabelecida foi o que Castel denominou de condição proletária, na qual o trabalhador estava submetido a condições de trabalho com salário, por vezes, insuficiente para sua sobrevivência e de sua família.

Para Castel (1998), “a questão social é uma aporia⁶ fundamental sobre a qual uma sociedade experimenta o enigma de sua coesão e tenta conjurar o risco de sua fratura”. Nesse sentido, o autor descreve que o crescimento da indigência, dos pobres e novas tensões sociais, consequências da industrialização, ameaçam a ordem social e salientam ainda a necessidade de encontrar um remédio eficaz para o pauperismo, afinal sua tese gira em torno da coesão social, a não ruptura da ordem, que se baseia na inclusão do trabalhador no mundo do trabalho, um “suporte privilegiado de inscrição na estrutura social.”

⁵ O “Estado-providência ativo” proposto pelo autor deve ser capaz de exercer justiça, produzir civismo e desenvolvimento da cidadania. Percebido como Estado Protetor, o Estado que passou a assumir e a reconhecer direitos sociais como sua responsabilidade. Na França especificamente ele se estruturou sob o suporte de um sistema de seguridade no qual as garantias sociais, associadas a seguros obrigatórios, cobriam riscos da existência tais como doenças, desemprego, aposentadoria, inválidos, entre outros.

⁶ Aporia que, segundo o dicionário Aurélio, significa uma dificuldade lógica, algo como que sem solução.

É nesse contexto que se manifesta a questão social, marcada pelo crescente pauperismo⁷ da classe trabalhadora em face dos baixos salários, instabilidade do emprego, arbitrariedade dos patrões e miséria dos trabalhadores mais velhos.

Para o liberalismo, o papel do Estado é garantir a paz externa e interna e em alguns casos específicos, ou seja, os incapazes, os excluídos das trocas produtivas poderão ser assistidos pelo Estado. Entretanto, “[...] o assistido é estigmatizado e submetido a humilhantes critérios de seleção, numa política para indigentes, em um contexto em que a massa da população de operários se encontrava em situação de pauperismo, de vulnerabilidade” (CASTEL, 1998, p. 366).

Para Castel, o desemprego estrutural e a precarização das relações sociais no mercado de trabalho são marcas importantes da crise da década de 1970, que trouxe resultados sociais alarmantes, a saber: a falta de estabilidade dos empregados e o processo de desfiliação de muitos cidadãos da sociedade salarial, conhecidos como “inúteis para o mundo”. Desse modo, ocorre o que se chama de “esgarçamento do tecido social” pelo rompimento dos laços de união entre os indivíduos, havendo a necessidade de repactuar novos contratos sociais que os unam de novo em torno de vínculos comunitários e solidários.

Ele interpreta, portanto, que a resposta imediata para a questão está posta na necessidade da centralidade do trabalho para determinar a inserção social dos sujeitos e para estabelecer a unidade da ordem social e, novamente, o antagonismo da relação capital-trabalho que é o cerne da questão social para os teóricos marxistas, permanece intocável.

Diante de todas essas considerações, pode-se inferir que, se por um lado as análises de Rosanvallon e Castel são divergentes no sentido que “o primeiro insiste nas diferenças entre o antigo e o novo na ‘questão social’, e se preocupa em tornar evidentes as novidades, Castel tenta mostrar que tal separação dicotômica não existiria realmente” (PASTORINI, 2007, p. 61). Por outro, os autores comungam com a tese de que os “novos pobres” estão envolvidos em uma nova ordem capitalista de

⁷ Uma nova forma de pobreza que se diferencia da pobreza manifestada nas organizações sociais. “A pobreza crescia na razão direta em que aumentava a capacidade social de produzir riquezas” Netto (2004).

“vulnerabilidade e risco social⁸”, de exclusão e exploração no mundo capitalista, que originou o pauperismo clássico do século XIX.

Embora Pastorini (2007) concorde com Castel em que não se trata de fazer uma “separação dualística entre [...] o antigo e o novo, [...] tampouco se trata de fazer [...] uma narrativa cronológica da evolução da ‘questão social’, [pois se perde] a processualidade e as contradições imanentes ao movimento da realidade” (PASTORINI, 2007, p. 61).

Para contrapor tais proposições de Rosanvallon, Pastorini (2007) empreende uma longa viagem e desenvolve sua abordagem para justificar, compreender e fazer entender em que realmente consiste a “novidade da questão social”. E salienta que:

[...] é verdade que existem novos elementos e novos indicadores sociais que poderiam nos levar a pensar que se trata de uma nova questão social, mas partimos da hipótese de que se trata de novas expressões da mesma questão social, entendendo-se que os traços essenciais da sua origem - sua íntima vinculação ao processo de reprodução capitalista – ainda têm vigência porque não foram superados (PASTORINI, 2007, p. 101-102).

Percebe-se, pois, que só seria possível afirmar que há uma “nova questão social”, diferente daquela que surgiu no século XIX, se a “antiga questão social” não existisse mais, porque foi vencida ou resolvida; não existe uma nova questão social, mas a mesma questão, com nova roupagem, novas formas de manifestação e expressão.

⁸ Para efeito de definição, a palavra vulnerabilidade nos, “dicionários *Houaiss e Michaelis*, provém de ‘vulnerável’: alguém que pode prejudicado ou ferido; diz-se do lado fraco de um assunto ou questão. Nos dias de hoje o termo é comumente utilizado como exposição a situações de perigo, ameaça, insegurança social. [...] na década de 1990, emerge como um conceito que veio para substituir o de pobreza”(ARREGUI, WANDERLEY, 2009, p.148-149).

Conforme a PNAS (2004), a taxa de vulnerabilidade social é composta por nove indicadores, e constitui o público usuário da política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.

1.2 ENFRENTAMENTO DA QUESTÃO SOCIAL: É POSSÍVEL A EFETIVAÇÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS NO CONTEXTO DO ESTADO NEOLIBERAL?

O processo de acumulação capitalista e de hegemonia do poder econômico e político demandam diferentes estratégias de regulação pelo Estado, daí a pertinência das políticas sociais.

Ora tensionado pelos interesses da classe operária, ora subordinado ao modelo liberal na disputa pelos fundos públicos, o Estado passa a criar regras capazes de intervir e modificar a dinâmica social, que vai da esfera do Estado de direito ao completo liberalismo, em que o mercado opera soberano sobre as relações sociais.

Na concepção gramsciana, “[...] a construção hegemônica do grupo dominante não se restringe às relações de dominação e exploração no terreno da economia, mas remete à formação de uma cultura que torna hegemônica e universal a visão de mundo de uma classe” (MOTA, 2005, p. 32). Daí a formação de consensos, que por um lado garantem a governabilidade dentro de padrões mínimos de sobrevivência e de participação formal da classe trabalhadora nos processos decisórios. De outro, mostram-se as fissuras do modelo baseado na acumulação de capitais, em que o Estado liberal (hegemônico) se mostra incapaz de suprir as reais demandas da população, ficando mais evidente a impossibilidade de separação entre economia e política, base para a compreensão do real e da ação coletiva.

Desse modo, entende-se que as políticas públicas, dentre elas as políticas sociais, embora possam ser contraditórias, apresentam-se como campo de possibilidades de fortalecimento da democracia no seu sentido amplo (político, social e econômico), uma estratégia de alargamento dos direitos sociais e da construção de uma sociedade baseada na justiça e na equidade.

Assim, seguindo a perspectiva de Silva (2004), é possível afirmar que:

[...] a política social é concebida como uma arena de confronto de interesses contraditórios em torno do acesso à riqueza social, na forma de parcela do excedente econômico apropriada pelo Estado. A política social está em permanente contradição com a política econômica, uma vez que aquela confere primazia às necessidades sociais, enquanto esta tem como objeto fomentar a acumulação e a rentabilidade dos negócios na esfera do mercado. Combinam-se, então as duas funções básicas do Estado capitalista: criar condições que favoreçam o processo de acumulação e articular mecanismos de

legitimação da ordem social e econômica. [...] O que equivale dizer que as políticas públicas, sociais e econômicas, longe da idéia de consenso social, são expressões de conflitos de interesses das camadas e classes sociais. Posições em confronto na sociedade expressam-se no Estado, privilegiada arena de luta política, em torno das políticas sociais e econômicas, ou seja, segundo os interesses preponderantes em determinadas conjunturas históricas (SILVA, 2004, p.32).

Pereira (2008) destaca que não é atividade fácil definir o que é política social, porque existem muitas concepções sobre a temática; entretanto, não se deve esquecer que, mediante a política social, direitos sociais se concretizam e necessidades humanas (leia-se sociais) são atendidas na perspectiva da cidadania ampliada.

Importa ainda, apreender “[...] essa 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 de cidadania” (PEREIRA, 2008, p. 166).

Na corrente da discussão, Silva (1992) define que:

Para um expressivo conjunto de autores, as políticas sociais constituem mecanismos de mediação das relações de classes, cumprindo funções políticas e ideológicas na viabilização dos pactos de dominação, funções sociais na regulação das relações entre as classes e funções econômicas ao assegurarem a reprodução do sistema e acumulação do capital (SILVA, 1992, p.46).

O que se percebe é que a política social não pode ser concebida de uma forma linear, de conotação positiva ou negativa. O fato é que ela tem-se apresentado ao mesmo tempo positiva e negativamente, beneficiando interesses contrários, em face da correlação de forças que prevalece. Pereira (2008) ressalta que é isso que torna a política social dialeticamente contraditória e permite à classe trabalhadora e aos pobres em geral, também utilizá-la em seu favor.

Com esse entendimento, a ação do Estado não deve ser vista no seu imediato ou fragmentada do seu contexto,

[...] em se tratando do sistema de seguridade social diz respeito tanto ao movimento de valorização do capital, como, também, às

conquistas das classes trabalhadoras que, ao lutarem e conquistarem meios de reprodução da própria vida impõe ao capital e ao Estado o desenvolvimento de ações que se confrontam com os interesses imediatos da acumulação (MOTA, 2005, p.25).

Constata-se novamente, que “[...] as políticas sociais só serão compreendidas na dimensão histórica, econômica, política e cultural” (BEHRING, 2007, p. 43).

O debate sobre as políticas sociais emergiu, portanto, a partir do século XIX, com o agravamento da questão social e o acirramento das lutas de classe. O Estado burguês buscou promover o arrefecimento dos conflitos decorrentes desse processo, num primeiro momento, por meio de formulações de políticas voltadas ao atendimento das demandas latentes da classe trabalhadora, tais como: leis trabalhistas, educação, saúde e moradia, dentre outras políticas voltadas para os trabalhadores formais que contribuiriam coletivamente e junto com o empresariado (de forma proporcional) com a formação do fundo público.

Para Borba e Abreu (2009), a construção do marco regulatório do Estado e do consenso social é datada do último século com a normatização dos chamados “direitos de 3ª geração”, voltados para as garantias coletivas de políticas sociais e de pleno emprego por meio de ações de Estado.

As autoras destacam que tal modelo foi amplamente demarcado pela implementação do “*Welfare State* Keynesiano” (América do Norte) e/ou Estado de Bem-estar (Europa), promovido no pós Segunda Guerra e associado ao processo de produção fordista-taylorista de pleno emprego. Esse modelo se apresentou como um paradigma na trajetória das políticas sociais e poderia ser assim resumido em Pereira (2002), citado por Borba e Abreu (2009, p.10):

A partir daí, os mínimos sociais passaram a ter uma conotação mais alargada, incluindo, além de políticas de manutenção de renda – geralmente sob a forma de uma renda de segurança impeditiva do resvala de cidadãos social e economicamente vulneráveis para baixo de uma linha de pobreza legitimada pela sociedade, outros mecanismos adicionais de proteção social, como: serviços sociais universais (saúde e educação, por exemplo), proteção ao trabalho (em apoio ao pleno emprego) e garantia do direito ao acesso a esses bens e serviços e o seu usufruto. Esta foi à “fase de ouro” das políticas de proteção social na qual a otimização da satisfação das necessidades humanas básicas tornou-se uma tendência promissora, a partir da Europa.

Entretanto, com a crise do capital instalada ao final da década de 1960 e acentuada na década de 70, tem-se a derrocada dos “30 anos gloriosos” do ciclo da produção capitalista, quando o modelo fordista-taylorista dá sinais de seu esgotamento, instalando a necessidade de redimensionamento do papel do Estado para a administração da crise do mercado por meio de políticas fiscais, de fomento e cambiais para a flexibilização/sustentação do sistema produtivo, sobretudo, quando a “flexibilidade” permite ao mercado a maior circulação do capital em escala mundial, bem como a reestruturação nas formas de regulamentação do trabalho.

Com base em tais argumentos, os neoliberais defendem uma programática em que o Estado não deve intervir na regulação do comércio exterior nem na regulação de mercados financeiros, pois o livre movimento de capitais garantirá maior eficiência na redistribuição de recursos internacionais. Sustentam a estabilidade monetária como meta suprema, o que só seria assegurado mediante a contenção dos gastos sociais e a manutenção de uma taxa “natural” de desemprego, associada a reformas fiscais, com redução de impostos para altos rendimentos (BEHRING; BOSCHETTI **apud** ANDERSON, 2007, p.126).

Associada às sucessivas mudanças no mundo do trabalho, a política neoliberal predominante desde 1990 no cenário internacional vem trazendo sérios rebatimentos para o sistema de seguridade pública, impactando diretamente a vida dos trabalhadores com a redução sucessiva do Estado na garantia de políticas públicas e do trabalho, como direitos fundamentais.

O direcionamento dos recursos públicos para a manutenção da política econômica, incluindo aí a garantia de rentabilidade nas aplicações do capital financeiro, segue explicitamente as orientações dos organismos internacionais, diminuindo consideravelmente a autonomia dos estados nacionais na aplicação do volume de recursos para investimento estatal nas áreas sociais.

Processa-se assim o que Montaño (2002) descreve como uma substantiva alteração na responsabilidade pela resposta à “questão social”. Nesse sentido, se no contexto do Estado de Bem-Estar Social esta é de responsabilidade do conjunto da sociedade por via do Estado, agora é fundamentalmente o próprio trabalhador que tem o encargo de responder às suas necessidades e reproduzir-se como força de trabalho, liberando o capital desse “ônus”.

Nesse cenário, dá-se a transferência de responsabilidades do Estado para a sociedade civil, travestida em uma nova roupagem da responsabilidade social e da chamada “Onguização”⁹. Conseqüentemente, a culpabilização dos sujeitos em “situação de risco ou vulnerabilidade”, como incapazes ou acomodados, remontam as práticas filantrópicas e de naturalização/individualização da pobreza como uma questão de responsabilidade individual que depende da solidariedade moralista da sociedade civil.

Daí o caráter de assistencialização, fragmentação e focalização das políticas sociais, cada vez mais residuais aos setores mais “vulneráveis” ou explícitos nessa dinâmica social. Atende assim a um contingente que não ocupa sequer o exército de reserva do mercado de trabalho, constituindo-se como “população sobrando” ou “desfilados sociais” (CASTEL, 1998).

Essa tem sido a característica das políticas sociais no Estado neoliberal, que nem de longe se aproxima do sentido de distribuição e democratização da riqueza e do poder assegurados como princípio universal da luta da classe trabalhadora. Pelo contrário, nega e retroage em todos os avanços conquistados.

Com a crise do modelo liberal observam-se as transformações no campo econômico, político e social, que compreende a transição do capitalismo concorrencial para o capitalismo monopolista, que ficou conhecido como estágio Imperialista. Nesse período, acirram-se as contradições de classes no que se refere à relação entre capital e trabalho. O capitalismo monopolista tem como objetivo maior o domínio dos mercados como forma de viabilizar o aumento dos lucros. Vincula-se ao processo de expansão do capitalismo monopólico o avanço tecnológico e uma tendência de economizar trabalho vivo, confluindo no aumento do exército industrial de reserva.

Dessa forma, o capitalismo reproduz em maior escala a exclusão de grande parte da população do mercado de trabalho e de seus serviços oferecidos, acentua cada vez

⁹ Denominação usada para determinar o acelerado processo de criação de entidades sem fins lucrativos e movimentos sociais que passam a se constituir como ONG's, Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e Organização Social (OS), atuando, sobretudo, na prestação de serviços aos usuários, no caso da Assistência Social, marcados pela descontinuidade, despreparo técnico profissional, seletividade e outros. Muitas vezes, tais serviços são subvencionados pelo próprio Estado.

mais a desigualdade entre produção coletiva e apropriação privada no que se refere à socialização da produção, condições que desembocam em um considerável aumento das desigualdades sociais (NETTO, 2001).

A partir do processo de gênese do capitalismo monopolista, a organização monopólica se utiliza de um grande aliado, o Estado, que aprofunda sua ação, agora como interventor político, econômico e ideológico.

De acordo com Netto (2001):

O Estado passa de “cioso guardião das condições externas da produção capitalista” (capitalismo concorrencial) para “*comité executivo da burguesia*”, operando para proporcionar o conjunto de condições necessárias à acumulação e à valorização do capital monopolista (NETTO, 2001, p. 24-25).

Com a refuncionalização do Estado, sua intervenção vai além da garantia da propriedade privada, criando condições externas para realização da produção, ou seja, preservação da força de trabalho, pois é por meio dela que se tem a extração da mais-valia, que garante a acumulação ao capital. Paralelamente, a transição do capitalismo monopolista propicia um salto organizativo nas lutas do proletariado e do conjunto dos trabalhadores, mediante o aprofundamento da questão social. Essa classe (proletário), por sua vez, reage à exploração do capital por meio de lutas e greves por aumento de salários, benefícios e melhores condições de vida. É somente nessas condições que as sequelas da questão social se tornam objeto de uma intervenção contínua e sistemática por parte do Estado. É só a partir da concretização das possibilidades econômico-sociais e políticas segregadas na ordem monopólica que a questão social se põe como alvo de políticas sociais. Nesse contexto, o Estado¹⁰ aparece de forma escamoteada como o mediador dos conflitos entre classes; dos interesses contraditórios e divergentes (NETTO, 2001).

As políticas sociais se constituem de forma fragmentada e parcializada, como resposta para “amenizar” as expressões e sequelas da questão social (NETTO, 2004).

¹⁰ Estado, segundo Gramsci, agente que sintetiza a sociedade política com a sociedade civil, mais que um aparelho coercitivo da burguesia e onde se condensa a hegemonia em nível superestrutural. Estado se mantém e se reproduz como instrumento de uma classe, que também constrói o consenso no seio da sociedade.

O que se pode observar é uma política social em contraposição à perspectiva de cidadania e direitos sociais, conforme aponta Pereira (2008):

[...] sob a égide do capitalismo de feição neoliberal, a política social se transformou num campo minado de conflitos de interesses e de práticas experimentais [...]. Os cortes nos gastos sociais, o desmonte dos direitos sociais, a desqualificação das instituições de bem-estar, o questionamento do caráter público da política, o desprezo pelos pobres, dentre outros atentados contra um legado de conquistas [...], nunca foram neutros e sempre estiveram majoritariamente a serviço de interesses dominantes (PEREIRA, 2008, p. 16-17).

Digno de nota é a abordagem que Pastorini desenvolve sobre as políticas sociais, particularmente no Brasil:

O trato da “questão social” pelos setores hegemônicos é geralmente orientado pela teoria da integração social; dessa forma, acabam-se naturalizando as desigualdades sociais, e as políticas sociais perdem o seu caráter de conquista passando a ser concebidas como concessões do Estado e do capital, reproduzindo a “ideologia do favor”, caracterizada por formas paternalistas e clientelistas [...], orientado pela benevolência e a filantropia (PASTORINI, 2007, p. 93).

De acordo com esse raciocínio, a prestação de bens e serviços não é garantida como direito de cidadania, e sim como um favor do Estado, do capital ou até mesmo de determinado partido político, aprofundando ainda mais as diferenças e a exclusão, e os usuários não são percebidos como sujeitos de direito, e sim meros beneficiários ou assistidos. Tais serviços são oferecidos na forma de políticas sociais, programas compensatórios, com caráter focalizado e emergencial.

Entretanto, diante de tantos desafios, Netto (2004) faz enxergar um pouco além quando destaca que, em coerência com a análise das relações no campo contraditório e dialético da construção da realidade histórica dos sujeitos, as políticas sociais não surgem garantindo somente a manutenção da ordem e a acumulação do capital. De outro modo, elas também significam a possibilidade de ampliação da dimensão dos direitos para o campo social e das conquistas da classe no exercício de cidadania advindos da luta da classe trabalhadora.

É ainda nessa perspectiva que o próximo capítulo traz um debate da Política de Assistência Social no Brasil tendo em vista a “mudança” de seu caráter compensatório e de favor para a perspectiva de direito garantido constitucionalmente.

CAPÍTULO 2

A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

“Se as coisas são inatingíveis..., ora! Não é motivo para não querê-las... Que tristes os caminhos, se não fora a presença distante das estrelas!” (Mário Quintana)

Discutir a política de Assistência Social no Brasil não é uma tarefa fácil, pois, historicamente, a Assistência Social se constituiu de práticas filantrópicas, de doações, de auxílios, com características circunstanciais e imediatistas, com objetivo de amenizar a pobreza, colocando os pobres em situação de dependência, longe da perspectiva de garantia de direitos e de cidadania.

2.1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL: ENTRE AS PRÁTICAS FILANTRÓPICAS E O DIVISOR DE ÁGUAS DE 1988

As entidades assistenciais não governamentais tradicionais realizavam suas ações com características marcadas pelo dever moral, orientadas pela lógica da filantropia, da benemerência e do voluntariado, que nem de longe objetivavam direitos sociais. Não havia exigência de planejamento, que indicasse claramente suas funções, benefícios e beneficiários, o orçamento, seus critérios de aplicação e distribuição, bem como sua forma de gestão (BOSCHETTI, 2003).

Desde o século XVIII, a filantropia e a Assistência Social associavam-se intimamente às práticas de caridade no Brasil. Dependiam de iniciativas voluntárias e isoladas de auxílio aos pobres e desvalidos da “sorte”. Essas iniciativas partiam das instituições religiosas que, sob o prisma da herança moral cristã, dispensavam seus cuidados, oferecendo abrigos, roupas e alimentos, em especial às crianças abandonadas, aos velhos e doentes em geral.

Analisando o assunto, Sposati (2006) afirma que a presença de formas laicas no campo da Assistência Social no Brasil se deu após a Proclamação da República, tendo em vista a separação oficial da igreja com o Estado, porém o conservadorismo

de uma sociedade elitista foi mantido como característica na formação sócio-histórica brasileira.

Somente em 1988 é que a Assistência Social ganha um novo significado e emerge no campo político e social. Seu estatuto legal foi a atual Constituição Federal, e para regulamentação dos aspectos constitucionais sobre a Assistência Social aos setores mais vulneráveis da população, foi promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) em 1993. Juntas enfatizam a assistência como política pública de direitos de cidadania e dever do Estado.

Todavia, a assistência é a política que mais vem sofrendo restrições: morosidade na sua regulamentação como direito (a Lei Orgânica só foi sancionada em 1993 e efetivada a partir de 1995); baixa cobertura; redução de recursos em vários projetos; e, finalmente, reforço do caráter filantrópico e clientelista na condução da política, em detrimento de seu fortalecimento como direito social e política integrante da seguridade social (BOSCHETTI, 2003).

Diante dessas reflexões, analisam-se as especificidades e a importância da implementação de uma política pública de Assistência Social no Brasil, uma vez que o percurso foi diferente dos países centrais, no que concerne à consolidação do *Welfare State* em suas modalidades, a partir da discussão teórica de Titmus e de Esping – Andersen¹¹.

Foi a partir da Segunda Guerra Mundial que se consolidou de forma heterogênea nos países desenvolvidos o Estado de Bem-Estar Social que no enfrentamento da questão social¹² vai aliar a política de pleno emprego a salário justo, a criação de serviços sociais extensivos a toda população.

¹¹Ademir Silva (2000) destaca três tipos de Estado de Bem-Estar, propostos por Esping Andersen, que ocorreram de acordo com os modelos adotados pelos Estados: modelo social-democrático e liberal e conservador. No modelo conservador os benefícios estão ligados ao trabalho e dependem de contribuição compulsória prévia, a previdência privada exerce papel secundário; o Estado é provedor de benefícios sociais. Este modelo é descrito como corporativo e meritocrático porque os benefícios variam conforme a inserção dos trabalhadores na estrutura ocupacional e sua capacidade de organização e pressão. O modelo social democrático baseia-se nos princípios da universalidade, da solidariedade e da igualdade. Os benefícios não dependem de contribuição prévia; há um amplo leque de medidas de proteção social. No modelo liberal as políticas sociais são seletivas e residuais. A ação do Estado acontece somente no sentido de suprir as insuficiências do mercado e é voltada aos comprovadamente pobres.

¹² Compreendemos a questão social conforme Iamamoto (2000, p. 59), para quem aquela não deve ser entendida “[...] exclusivamente como desigualdade social entre pobres e ricos, muito menos como

No Brasil, no período anterior a 1930, denominado por Pereira (2002) de período *laissez-fariano*¹³, no conjunto das políticas sociais, as áreas que tiveram maior atenção do Estado foram o trabalho e a previdência, mas de forma precária e limitada. Dentre as medidas adotadas destaca-se a criação da Lei Elói Chaves – referente à previdência social, e as áreas da saúde, da educação e da habitação que tiveram um tratamento residual. Com relação à política social, ficou marcada a famosa frase do então presidente da República Washington Luiz: “A questão social é questão de polícia”. As ações do Estado objetivavam reparação de problemas emergenciais.

O Estado brasileiro, a partir da década de 1930, assume uma intervenção reguladora frente à emergência da questão social a qual passa a exigir do Estado medidas de proteção necessárias para atender às demandas decorrentes da industrialização nascente, do processo de urbanização, da emergência de uma classe operária (YASBEK, 2006).

Nesse período, são criadas as primeiras medidas de proteção social, como a consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o salário mínimo, entre outras com características controladoras, assistencialistas e paternalistas. Não obstante, a intervenção reguladora do Estado representou um avanço em relação às práticas filantrópicas que configuravam a assistência social até então (YASBEK, 2006).

A regulamentação da Assistência Social iniciou-se com Vargas em 1938, com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), com a função de repassar subsídios às instituições privadas de amparo social. O CNSS foi o primeiro órgão de Assistência Social regulamentado no país (MESTRINER, 2001).

O Estado, pautado pelo princípio da subsidiariedade¹⁴, enquanto cria legislação e organização de proteção social aos trabalhadores das categorias mais reivindicativas, transfere à sociedade civil e à filantropia, as atenções à grande massa de trabalhadores sem carteira assinada, inseridos no mercado informal e

‘situação social problema’, tal como historicamente foi encarada pelo Serviço Social, reduzida a dificuldades do indivíduo. O que se persegue é decifrar, em primeiro lugar, a gênese das desigualdades sociais, em um contexto em que a acumulação de capital não rima com equidade. Desigualdades indissociáveis da concentração de renda, de propriedade e de poder, que são o verso da violência, da pauperização e das formas de discriminação ou exclusão sociais. Mas decifrar a questão social é também demonstrar as particulares formas de luta, de resistência material e simbólica acionadas pelos indivíduos sociais à questão social”.

¹³ Expressão do liberalismo econômico para que o mercado deva funcionar livremente.

¹⁴ Princípio elaborado pela igreja Católica, com raízes do regime conservador de *Welfare State*.

desempregados, desenvolvendo diretamente para os mais pobres, apenas ações emergenciais (MESTRINER, 2001).

Em 1942, em virtude da entrada do Brasil na Segunda Guerra Mundial, o governo brasileiro cria a Legião Brasileira de Assistência (LBA) com o objetivo de prestar assistência às famílias dos soldados convocados para a Guerra. Nesse período, torna-se visível a política de convênio com as instituições de prestação de serviços assistenciais (YASBEK, 2006).

Esse período, denominado por Pereira (2002) de populista desenvolvimentista, retrata que:

A subordinação dos valores da equidade e da justiça social aos interesses da maximização econômica impediu que o envolvimento estatal na regulação e na provisão sociais viesse a significar ponderável mudança no padrão da política social herdado do período anterior (PEREIRA, 2002, p. 130).

A partir de 1946, a LBA passa a atuar na assistência à infância e à maternidade, distribuindo benefícios sociais, com características assistencialistas, visando à legitimação do Estado junto às classes populares. A criação da LBA caracterizou-se por ações paternalistas e de prestação de auxílios emergenciais e paliativos à miséria, interferindo na sociedade e mobilizando o trabalho voluntário, feminino, e a profissionalização dos assistentes sociais (SPOSATI, 2006).

Com o processo da industrialização, houve um agravamento da questão social e ao mesmo tempo um avanço da consciência sócio-política dos trabalhadores, os quais começaram a pressionar por solução dos problemas sociais. No período de 1945-1964, o Estado, necessitando obter o consenso e a hegemonia, estabelece uma política de colaboração entre as classes, e medidas de antecipação das demandas sociais com finalidade de controle social (SILVA, 2000).

A industrialização nascente propiciou a formação de uma sociedade em que a força de trabalho supõe uma remuneração - o salário. Inicialmente a relação salarial estabelecida foi o que Castel (1995) denominou de condição proletária, na qual o trabalhador estava submetido a condições de trabalho com salário apenas suficiente para sua reprodução e de sua família.

Para Mestriner (2001, p.16):

[...] a assistência social vai se estruturando nas relações com a sociedade civil e no interior do Estado, pois se constitui em práticas passíveis de serem tratadas com 'sobras' de recursos, diferentemente da política, que exige responsabilidade, compromisso e orçamento próprio. Assim, o Estado vai persistentemente resistir em fazê-la emergir de forma clara como política, o que só virá a acontecer no Brasil com a Constituição Federal de 1988.

É no contexto de regime militar que a política social se constituiu em ferramenta para o desenvolvimentismo. Com o golpe militar de 64, a política social se tornou uma estratégia do governo, pois o Estado passou a estimular a produção elevando o crescimento econômico. Mas, em contrapartida, houve um empobrecimento absoluto da classe operária em todo o país, consolidando a estrutura da desigualdade social.

No período compreendido entre 1964 e 1985, o Estado torna-se tecnocrático e centralizado, e a política social integra o conjunto de estratégias de governo. “De um lado, o estímulo à produção e a concentração de riquezas e, de outro lado, a legitimação de um modelo de desenvolvimento considerado como o melhor para a nação [...]” (SILVA, 2000, p.68).

Prado (2006) destaca que tal período tecnocrático militar apresenta um modelo econômico concentrador e excludente, com destaque para a valorização do capital estrangeiro e para o autoritarismo. Diante disso, o que se visualiza no país é o menosprezo pelas massas, valorização do capital e a concepção de política social como uma decorrência do desenvolvimento econômico.

Os programas sociais tinham como principal objetivo atender aos interesses da economia de empresa, embora integrados na ação do Estado. Foi um período de repressão aos direitos civis e políticos (PEREIRA, 2002).

Data de 1966 a criação do Instituto Nacional de Previdência social (INPS), que unificou os Institutos de Previdência num único organismo, ficando a administração nas mãos da tecnocracia. Em 1974, os idosos pobres com mais de 70 anos foram contemplados com uma renda mensal vitalícia no valor de um salário mínimo, para os que houvessem contribuído pelo menos um ano com a Previdência Social. Data desse ano também a criação do Ministério da Previdência Social com a incorporação

da LBA; Fundação para o Bem-Estar do Menor (Funabem)¹⁵; Central de medicamentos (Ceme)¹⁶ (FALEIROS 2000).

Para Soares (apud MONTAÑO 2002), o período compreendido entre 1964 e 1970, foi consolidado o arcabouço político-institucional das políticas sociais brasileiras, transformando suas bases institucionais e financeiras, no intuito de suplantar a fragmentação existente. A partir daí puderam ser desenvolvidas políticas de massa de cobertura significativa.

No final da década de 1970, conforme destaca Soares (apud MONTAÑO, 2002) há indícios de esgotamento e crise desse padrão de intervenção estatal, nos aspectos organizacional, social e, sobretudo, financeiro. A partir de 1985 e 1988, as importantes modificações introduzidas nas políticas sociais brasileiras foram determinadas por todo um complexo quadro de transformações políticas, sociais e econômicas.

Entretanto, tais mudanças sinalizadas acima por Soares, podem indicar um movimento de reação, mas não são respostas suficientes para alterar a trágica totalidade da realidade brasileira, arquitetada historicamente ao longo dos últimos quinhentos anos. Nessa perspectiva dialética, outros autores enriquecem o debate, confrontando as ideias¹⁷.

Estudos destacam que, tradicionalmente, prevaleceram no Brasil políticas sociais com características clientelistas, populistas e paternalistas, marcando a particularidade do caso brasileiro, que não constituiu um sistema de proteção com pleno emprego, ampliação da cidadania e da democracia.

¹⁵ A Lei Federal 4.513 de 01/12/1964 criou a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor - FUNABEM - em substituição ao Serviço de Assistência ao Menor - SAM. À FUNABEM competia formular e implantar a Política Nacional do Bem-Estar do Menor em todo o território nacional.

¹⁶ A CEME foi criada em 25 de junho de 1971 pelo Decreto 68.806, tendo como objetivos principais a promoção e a organização das atividades de assistência farmacêutica aos estratos populacionais de reduzido poder aquisitivo, o incremento à pesquisa científica e tecnológica no campo químico-farmacêutico e o incentivo à instalação de fábricas de matérias-primas e de laboratórios pilotos. Entre os seus objetivos específicos, ressalta-se a identificação de indicadores, como a incidência de doenças por região e por faixa de renda, o levantamento da capacidade de produção dos laboratórios farmacêuticos, a racionalização das categorias básicas de medicamentos por especialidades, a organização de eventos científicos, o planejamento e a coordenação de mecanismos de distribuição e venda de medicamentos em todo o território nacional (**Cad. Saúde Pública vol.16 n.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2000**)

¹⁷ Sobre os debates, ver MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor e questão social**: crítica ao padrão emergente de intervenção social. SP: Cortez, 2002.

Segundo Silva (2000), no Brasil as políticas sociais se desenvolveram de forma lenta e gradual. Os problemas derivados da relação entre o capital e o trabalho foram inicialmente tratados como questão de polícia. Nesse sentido, a concepção da política social era vista como desestimuladora do trabalho e incentivadora de um conformismo social.

Draibe (1995, p.18) mostra que na entrada dos anos 80 os sistemas de proteção social dos países da América Latina¹⁸ caracterizavam-se por sua baixa equidade e pelo alto grau de exclusão social. Os principais problemas apresentados pela autora dizem respeito à “[...] ineficácia do gasto; má focalização dos objetivos; baixa efetividade social [...]”. Além disso, algumas características organizacionais contribuíram na formação de imperfeitos sistemas de Bem-Estar Social, ou seja, algumas dimensões como “[...] forte centralização, fragmentação institucional e corporativismo, e fracas capacidades estatais e participativas – concorrem para tornar os sistemas de políticas pouco transparentes, e para inibir ou restringir a força dos mecanismos de correção, modernização ou inovação institucionais [...]” (DRAIBE, 1995, p. 18).

Outro componente significativo que tem contribuído para as inúmeras distorções dos sistemas de proteção é a utilização do sistema político na garantia de “interesses categoriais” (DRAIBE, 1995), ou seja, a existência de práticas como o clientelismo e o patrimonialismo, que, segundo a autora, são próprias do padrão conservador dos sistemas de seguridade social dos países da América Latina.

No entanto, é só a partir da Constituição Brasileira de 1988 que se consolida a concepção de Seguridade Social no Brasil, e em especial a Assistência Social teve um avanço substancial com a promulgação da Loas em 1993, principalmente se comparado às visões e práticas anteriores¹⁹. A partir de então, “[...] colocava-se o arcabouço jurídico-político para implantar, na sociedade brasileira, uma política social compatível com as exigências de justiça social, equidade e universalidade” (NETTO, 1999, p. 77).

¹⁸ O estudo realizado por Draibe (1995) incluiu a análise dos sistemas de políticas sociais da Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica e México.

¹⁹ É importante observar que as conquistas sociais obtidas com a Constituição Brasileira de 1988 e com a Loas em 1993, foram o resultado das lutas populares travadas durante a transição democrática.

As maiores conquistas desse período dizem respeito ao privilegiamento do status de cidadania, a defesa do princípio universalizador, a transformação da assistência em direito, a ampliação do controle social através dos conselhos e a referência aos mínimos sociais. Para Pereira (1996, p.70), dentre todas as mudanças, a que mais causou polêmica foi a “[...] inclusão dos cidadãos capacitados na categoria de destinatários da Assistência Social, pois isso feria frontalmente a ética capitalista do trabalho que obriga o trabalhador (ativo ou de reserva) a considerar o salário a única fonte digna de sobrevivência”.

No entanto, a nova concepção de Seguridade Social vai encontrar inúmeras dificuldades na sua efetivação; desde a superação das práticas clientelistas e autoritárias, ainda fortemente presentes na sociedade brasileira, até a nova configuração capitalista mundial.

Contraditoriamente, uma das dificuldades diz respeito ao panorama internacional, que se apresentava naquele momento imerso numa crise de grandes proporções e adotando saídas que iam de encontro ao Estado interventor. Como afirma Montañó (2002, p.35):

[...] paradoxalmente, o caráter tardio do novo “pacto social” brasileiro (na inspiração do bem-estar público garantido pelo Estado) vem à tona no momento em que internacionalmente ocorriam processos que punham em questão o próprio *Welfare State* e o chamado “socialismo real”; quer dizer, esse novo “pacto social” surge, no Brasil, num contexto internacional no qual se questionava a intervenção do Estado como sendo o “caminho da servidão”.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, é enfim regulamentado no Brasil um sistema de proteção social considerado como um novo padrão de política social, pois transforma em direito o que sempre fora tratado como favor, e reconhece os desamparados como titulares ou sujeito de direitos, além de garantir que possam reivindicar tais direitos.

[...] o Estado brasileiro passa a reconhecer a assistência como parte de um sistema mais amplo de proteção social, de modo que sua articulação com as demais políticas torna-se obrigatória e indispensável, sendo condicionada, mas também condicionando as políticas sociais governamentais (BOSCHETTI, 2003 p. 77).

Cada uma dessas características que regem as políticas da Seguridade Social “[...] associam ao mesmo tempo, universalidade e seletividade, centralização e

descentralização, distributividade e redistributividade, gratuidade e contributividade (BOSCHETTI, 2000, p.139). Assim utilizadas, dependendo do público-alvo da política, a Saúde é direito de todos (art. 196), a Previdência Social atende aos que lhe são contributivos (art. 201), a Assistência Social é prestada a quem dela necessita (art. 203) (BRASIL, 2003).

Segundo Pereira e Stein (2003), o princípio da universalidade foi adotado com objetivo de não estabelecer critérios desiguais de elegibilidade dos cidadãos ao acesso aos bens e serviços públicos. Em outros termos, seria o princípio de não discriminar, não humilhar, não envergonhar quem necessita de proteção social. Esse princípio também é adotado no sentido de realizar a prevenção das necessidades.

Associado à prevenção e ao princípio da universalidade, o conceito de direitos sociais se impôs como forma de impedir as agressões e constrangimentos aos pobres no processo de satisfação de suas necessidades básicas e como arma de luta coletiva por melhores condições de vida e de cidadania (PEREIRA; STEIN 2003).

Entretanto, as autoras advertem que o princípio da seletividade se sobrepôs ao princípio da universalidade, devido à complexidade de operacionalizar esse princípio, numa sociedade de classes, onde prevalece a concepção de política social como “técnica” de reparo de dívida social acumulada, num contexto de retorno do pensamento liberal nos fins dos anos 1970.

A implantação de programas universalistas ou seletivos se baseia no princípio da equidade²⁰ na distribuição de serviços de bem-estar. Parte-se do princípio de que a atuação pública deve ser seletiva não só em razão de critérios redistributivos e igualitaristas, mas porque é mais efetiva no enfrentamento às situações de pobreza e exclusão. A isso ainda se acrescentam argumentos “técnicos” e de eficácia gerencial dos programas a serem desenvolvidos.

²⁰ Para Pereira (2003, p.4) “Embora etimologicamente a *equidade* possa ser considerada como sinônimo de *equanimidade*, isto é, a disposição para reconhecer imparcialmente o direito de cada um, a equidade como um conceito orientador das políticas públicas progressistas tem mais a ver com aquele antigo preceito de Marx: numa sociedade de classe todo direito igual tem efeitos desiguais, “porque consiste na aplicação de uma regra única a homens diferentes que, de fato, não são nem idênticos e nem iguais. Sendo assim, o direito igual [típico do direito burguês] é uma violação da igualdade e da justiça”.

Pereira e Stein (2003) ainda destacam as implicações decorrentes da opção pela seletividade e focalização dos Programas: a identificação correta de cada grupo e a hierarquização das situações, de acordo com os objetivos estabelecidos; aumento dos gastos com a administração para selecionar os beneficiários; geração de efeitos, como o assistencialismo que pode resultar em dependências ou “armadilha da pobreza” e rebaixar o status de cidadania das políticas sociais.

Além disso, o estabelecimento de prioridades na política deve definir as situações e os usuários que necessitam de atendimento prioritário, mas não significa excluir, restringir, ou mesmo utilizar formas de reduzir o público usuário da política, “mas sim dar preferência a alguém relativamente ao tempo de realização de seu direito”. Esse princípio difere da seletividade, haja vista que ele busca formas de ampliar o universo de atendimentos. Ao contrário, “[...] a seletividade define regras e critérios para selecionar quem vai ser o selecionado, o incluído no serviço. [...] “a seletividade esgota-se em si mesma, em seus critérios de ‘menor elegibilidade’ e conforma-se com a redução e a residualidade nos atendimentos” (BOSCHETTI, 2003, p. 86).

E em relação à focalização, segundo Boschetti (2003), ao contrário do que se pensa, não pode ser confundida com a seletividade. A focalização significa por em foco, fazer voltar a atenção para algo que se quer destacar, salientar, evidenciar. Assim considerada, a focalização pode ser compatível com a universalização, nas ações em que privilegia aqueles que necessitam de atenção especial para reduzir a desigualdade.

Entretanto, a focalização passa a ser negativa, quando, associada à seletividade, reduz as ações a pequenos grupos, sem considerar o direito de todos.

A descentralização da Assistência Social sob o enfoque compensatório de desigualdades, com vistas a minimizar a miséria, restringe-se a um processo administrativo, focalista e seletivo no atendimento aos necessitados.

A Constituição Federal de 1988 declara no artigo 203 que a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social (BRASIL, 1998). Nessa perspectiva, a Assistência Social será prestada a quem não tem condições de exercer um trabalho como a criança, o órfão, o idoso, o deficiente, os quais não têm meios de suprir sua subsistência através do trabalho.

Assim, permanece a antiga separação entre os capazes e os incapazes para o trabalho.

Portanto, a Assistência Social é política pública social, que existe para atender às necessidades sociais, sendo contrária à lógica de rentabilidade econômica, ou seja, ela não pode ser vista como mercadoria, sendo gratuita e não contributiva. Diferente da previdência, que prevê contribuição prévia, a Assistência Social deve não apenas atender aos infortúnios do presente, mas também as incertezas do futuro.

Como direito que independe da contribuição prévia do cidadão, provido pela arrecadação do Estado, essa política deve ocupar-se de prover proteção à vida, reduzir danos, monitorar populações em risco e prevenir a incidência de agravos à vida face às situações de vulnerabilidade²¹ (NOB/SUAS, 2005).

A Assistência Social como política pública deveria ultrapassar ações improvisadas e isoladas com vistas a minimizar a miséria, compreendendo nesse novo momento um processo complexo que exige planejamento, orçamento, definição de prioridades, estratégias de gestão com objetivo de atender às necessidades sociais.

Nessa perspectiva de análise, a reflexão é direcionada a pensar em que medida essa política tem orientado as agendas públicas, a fim de ultrapassar a improvisação e ações emergenciais. Sabe-se, pois, que um grande paradoxo está posto mediante um Estado mínimo para o social, que segue os ditames da Política Neoliberal com estratégias de cortes nos gastos sociais, abertura irrestrita do mercado, privatizações, fragmentação, dentre outras.

Diante de tal impasse, o destaque deve ser para o estabelecimento de um processo ético estatal, porque combater a desigualdade social, a pobreza e a miséria a que está submetido grande contingente da população requer ações coletivas, formuladas e executadas com objetivo de atendimento das necessidades sociais. Enfim, é uma questão de equidade e de justiça social, tornando-se moralmente condenável se essas situações não forem atendidas a contento. A Assistência Social como política

²¹ Conforme a PNAS (2005) situações de vulnerabilidade e risco relacionam-se com famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas, deficiências; pobreza ou pelo acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; violência nas diversas formas; ausência de renda, informalidade do trabalho, dentre outras.

é também um processo cívico porque objetiva concretizar direitos sociais (PEREIRA, 2001).

A partir desses postulados, pode-se aferir que a Assistência Social não deve apenas satisfazer necessidades materiais, mas também deve ser capaz de garantir a promoção social, através da criação de oportunidades e da fruição dos bens sociais pelos sujeitos alvos da política pública.

Enfim, a Assistência Social não deve abranger apenas medidas de cunho curativo, mas essencialmente medidas preventivas, como uma rede de proteção social que abarcaria não apenas a pobreza extrema, mas a todos que dela necessitarem, sem ênfase no critério de renda. Por isso, faz-se necessária a interlocução da política de Assistência com as demais políticas públicas impedindo a reprodução da pobreza, promovendo a inclusão social de sujeitos e garantindo o usufruto dos direitos estabelecidos na nossa legislação.

Para isso, temos também que rever o conceito de mínimos sociais citado no artigo 1º da Loas, porque, apesar de parecer equivalente ao conceito de necessidades básicas, são conceitos diferentes do ponto de vista político estratégico. Esta reflexão é proposta por Pereira nos seguintes termos:

Mínimo e básico são, na verdade, conceitos distintos, pois, enquanto o primeiro tem a conotação de menor, de menos, em sua concepção mais ínfima, identificada com patamares de satisfação de necessidades que beiram a desproteção social, o segundo, não. O básico expressa algo fundamental, principal, primordial e serve de base de sustentação indispensável e fecunda ao que a ela se acrescenta (PEREIRA, 2002, p. 26).

Para Pereira (2002), a tarefa de definir o que são necessidades básicas é tão árdua que até mesmo a literatura acadêmica, política e moral sobre o tema padece de imprecisões e ambiguidades. Afirma que “muitas vezes o termo necessidades humanas tem uma conotação tão ampla, relativa e genérica, que fica difícil identificar os conteúdos, contornos e particularidades desse conceito” (PEREIRA, 2002, p. 38)

Assim, as dificuldades de estabelecer, precisamente, o conceito de necessidades, se dá especificamente porque essas são criadas historicamente e são essencialmente produtos do meio e da cultura dos quais os homens fazem parte.

Pode-se dizer então, que o básico se refere aos requisitos necessários à plena reprodução da força de trabalho (alimento; moradia; educação; lazer; saúde; direito ao trabalho) e que o mínimo reproduz em parte essa força de trabalho, mas o mesmo é reforçado pelo Estado na medida em que o capital necessita acumular mais e mais riquezas e para isso extrai mais-valia do trabalhador, ao passo que este não consegue suprir suas necessidades no mercado, tendo de procurar no Estado os direitos concedidos, por vezes, como benefícios sociais, favor.

Por suposto, para a Pereira (2002), a Loas esclarece que o básico define que as necessidades a serem satisfeitas constituem o pré-requisito para o exercício da cidadania e o mínimo, pressupõe cortes de atendimento.

Outro aspecto a ser considerado, na perspectiva democrática em que a Loas foi pensada, é o processo de construção da gestão pública e participativa da Assistência Social a partir do princípio da descentralização e participação da população. A descentralização entendida não apenas no sentido de remanejamento de competências decisórias e executivas, mas também de recursos financeiros e, introduzindo em contrapartida, a participação da sociedade civil. Nesse enfoque a Loas estabelece como diretriz a descentralização político-administrativa e a gestão da política deve ser articulada entre a União, os Estados e os Municípios, sendo que ao Estado cabe a responsabilidade principal na condução da Assistência Social.

Como exemplo, a Loas estabelece em seu artigo 5º a primazia do Estado na responsabilidade de condução da política de Assistência Social. No entanto, a Assistência Social hoje convive com o que Pereira (1998) caracteriza de “pluralismo de bem-estar social”. Assim ao invés do protagonismo do Estado, há uma co-responsabilidade entre o Estado, mercado e a sociedade, através do terceiro setor²² no enfrentamento à questão social.

Concomitante ao processo de desresponsabilização do Estado, Ivanete Boschetti (2003) aponta outros elementos que se constituem em obstáculos à concretização

²² Para Montaño (2002, p.58-59) o conceito de terceiro setor “não reúne um mínimo consenso sobre sua origem nem sobre sua composição ou suas características. Para ele é expressão de um “conceito ideológico que não dimana da realidade social, mas tem como ponto de partida os elementos formais e uma apreensão da realidade apenas no nível fenomênico “Assim, o termo é construído a partir de um recorte do social em esferas: [...] que isola e autonomiza a dinâmica de cada um deles, que, portanto, desistoriciza a realidade social.”

da assistência como direito social: a subordinação aos interesses clientelistas dos governantes, em várias instâncias do poder público; implementação da Assistência em função dos interesses políticos e econômicos do governo; prática assistemática e descontínua; identificação da assistência com a filantropia.

Diante do exposto, pode-se inferir que os direitos sociais garantidos na Constituição Federal nem mesmo chegaram a ser efetivados em sua plenitude. A adoção de medidas neoliberais nos anos 90, caracterizadas por políticas de abertura ao mercado internacional, redução das funções do Estado, reformas fiscais, privatizações, entre outras, trouxeram consequências como o desemprego estrutural, crescente informalidade do trabalho, precariedade das relações trabalhistas e aumento da pobreza.

Como resultado, as políticas sociais se constituem pelo padrão da subordinação do social ao econômico, o social é refilantropizado²³, despoliticado e despublicizado. Além disso, o padrão compensatório e seletivo direciona as políticas sociais aos mais pobres dos pobres, aqueles que não dispõem de meios de competir no mercado de trabalho.

Assim, o que se observa é o “deslocamento da pobreza como questão e como figuração pública de problemas nacionais, de um lugar politicamente construído – lugar da ação, da intervenção, da crítica, da polêmica e do dissenso – para o lugar da não-política, onde é figurada como dado a ser administrado tecnicamente ou gerido pelas práticas de filantropia” (TELLES apud YASBEK, 2006, p. 129).

Verifica-se que esse “deslocamento” se manifesta através da expansão do terceiro setor. Fenômeno que adquiriu visibilidade social no contexto de redução do Estado, de reestruturação do capitalismo, reestruturando também o sistema de proteção social²⁴ e a política social em geral.

²³ Para uma discussão mais aprofundada da questão ver Montano (2002, p.197).

²⁴ Por proteção social entendem-se formas ‘às vezes mais, às vezes menos institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem tanto de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações. [...] as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto aos bens culturais (como os saberes) que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas na vida social, [...] os princípios reguladores e as normas que com o intuito de proteção fazem parte da vida das coletividades’ (DI GIOVANNI apud YASBEK 2006, p. 127).

Um novo consenso em torno da política social foi aparentemente alcançado na maior parte da Europa e na sociedade moderna, sob a forma de uma abordagem mista de bem-estar, já indicada anteriormente como pluralismo de bem-estar.

Para Pereira (2003), esse modelo visa retirar a centralidade do Estado, prevendo também a participação do mercado, das organizações não governamentais e dos setores não mercantis, para gestar a política social.

Nesse contexto, ganham destaque as organizações do terceiro setor no enfrentamento da questão social. Esta então, não passa mais pela responsabilidade exclusiva do Estado, mas como uma co-responsabilidade entre o Estado e a sociedade civil.

O que é destacado por Montañó (2002, p. 187) é a “configuração de uma nova modalidade de trato à questão social”. Ainda, segundo o autor, o fato é que se presencia uma refilantropização social à medida que os indivíduos que não dispõem de condições de comprar os serviços privados de qualidade, transferem para a sociedade civil a iniciativa de assisti-los, mediante práticas filantrópicas e caritativas do terceiro setor.

Se por um lado, as políticas sociais são conquistas obtidas pela classe trabalhadora, são, por outro lado, necessárias ao capital, pois, além de possibilitar a reprodução da classe trabalhadora e dividir, assim, o custo da reprodução da força de trabalho entre burguesia e Estado, possuem outras tantas funções: incentivam o consumo, além de servir também como mecanismo de controle e consenso possibilitando assim a hegemonia da ideologia burguesa.²⁵

É em função desse caráter contraditório das políticas sociais na sociedade capitalista que não se pode perder de vista a sua importância para a classe trabalhadora. A conquista da Assistência Social como política pública é apenas o início de um grande caminho a ser percorrido na emancipação de sujeitos e efetivação de direitos sociais.

²⁵ Para uma discussão mais aprofundada dessa questão ver IAMAMOTO & CARVALHO (2001).

2.2 O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS

“Nunca me esquecerei desse acontecimento na vida de minhas retinas tão fatigadas. Nunca me esquecerei que no meio do caminho tinha uma pedra tinha uma pedra no meio do caminho no meio do caminho tinha uma pedra.”

(Carlos Drummond de Andrade)

Mesmo “remando contra a maré neoliberal”, a Política de Assistência Social tem ganhado destaque nas discussões, nas conferências e na agenda política. Iniciou-se no Brasil, há mais de uma década, a discussão para a implantação e consolidação do Sistema Único de Assistência Social (Suas), modelo de gestão para todo o território nacional, que objetiva implantar um sistema descentralizado e participativo da Assistência Social.

Seu objetivo é operacionalizar uma política pública de Assistência Social não contributiva, com fundamento constitucional no sistema de Seguridade Social, visando assegurar direitos que consistem em prestações de serviços pelo Estado e pela sociedade aos segmentos em situação de vulnerabilidade (SPOSATI, 2004, p. 173).

Foi na IV Conferência Nacional de Assistência Social²⁶, realizada em Brasília em Dezembro de 2003, que o CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social aprovou a PNAS – Política Nacional de Assistência Social, comprovando e envidando esforços para efetivar a Assistência Social como política pública de responsabilidade do Estado, assim como é definida na Constituição Federal e Loas, seguindo os pressupostos, de acordo com os princípios e as diretrizes, a fim de materializar a política de Assistência Social como partícipe do sistema de proteção social brasileiro no âmbito da Seguridade Social. “Sem sombras, ou dúvidas, o jovem Suas não só

²⁶ Realizada em convocação extraordinário pelo presidente Lula, em dezembro de 2003, recolocou, de saída, a legitimidade e importância da instância máxima de deliberação da política [...]. Dentre as muitas deliberações ali consagradas, uma define a trajetória sobre a qual esse governo deveria começar a reescrever essa história: a decisão coletiva de implantação do Sistema Único de Assistência Social, o Suas, a partir do paradigma da universalização do direito à proteção social fundado na cidadania e abandonando as idéias tutelares e subalternas que identificam brasileiros como carentes, necessitados, miseráveis, discriminando-os do reconhecimento de *ser de direitos* (LOPES, 2006, p.79).

conduziu a ‘menina Loas’ à maturidade como lhe conferiu um novo estatuto: incluiu-a no âmbito das políticas públicas” (SPOSATI, 2006, p. 102).

Cabe ressaltar que a formulação do Suas se deu de forma descentralizada, com a participação de vários atores e instituições sociais, que discutiram sua sistematização e implementação, através dos conselhos municipais e conferências, em vários municípios brasileiros e em todos os estados da federação.

A gestão proposta por essa política se pauta no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações sócio-assistenciais, em conformidade com o preconizado na Loas e na Norma Operacional Básica do Suas (NOB/SUAS), a partir das indicações e deliberações das Conferências e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartites – CIT e CIB’s), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos de gestão e formas de operacionalização da Política de Assistência Social.

De acordo com Carvalho (2006), o Suas:

- Traduz e especifica serviços sócio-assistenciais da política pública, aprofundando direitos de caráter universalista – em todo o território nacional e para todos os cidadãos que dela necessitam.
- Organiza/ordena/regula um sistema (federativo e descentralizado) de assistência social. Define serviços básicos de pouca, média e alta complexidade. Introduce concepção importante de se criar e implementar sistemas de vigilância da proteção social (mapa da pobreza, inclusão e exclusão social; índices de vulnerabilidade social ...).
- Elege como unidade de intervenção a família, objetivando romper com as tradicionais segmentações de seu público-alvo - crianças, adolescentes, mulheres, idosos.
- Elege o Cras – Centro de Referência de Assistência Social – como equipamento e serviço de proteção social básica (01 para cada 5.000 famílias) localizado em territórios de vulnerabilidade social com função de organizar, coordenar e executar os serviços de proteção social básica.

- Elege o Creas – Centro de Referência Especializado da Assistência Social – como equipamento da rede de serviço de proteção especial de média complexidade junto a famílias cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos.
- Elege ainda o serviço de proteção especial de alta complexidade para famílias que se encontram sem referência ou em situação de ameaça.

O Suas é composto pelos serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da Assistência Social, que são prestados diretamente – ou através de convênios com organizações da sociedade civil, por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta e indireta e das fundações públicas, sendo o modo de gestão compartilhado, no sentido de concretizar as ações de Assistência Social (BRASIL, 2005).

Visando à eficácia dos serviços prestados no âmbito da Assistência Social, o Suas está subdividido em dois níveis de proteção social:

1 – Proteção Social Básica – Objetiva prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, assim como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Tem como público destinatário as famílias e indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade social, de fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

A proteção social básica será executada nos Cras – Centros de Referência da Assistência Social e em instituições não governamentais da área de abrangência do Cras.

2 – Proteção Social Especial - é a modalidade de atendimento destinada a indivíduos e famílias que se encontram em situação de alta vulnerabilidade pessoal e social, como o abandono, violência e exploração, dentre outras, em que os direitos já tenham sido violados tanto individuais como familiares, assim como rompidos os laços familiares e comunitários. A Proteção Social Especial, por sua vez, pode ser de média ou alta complexidade.

Os serviços de proteção social especial de média complexidade serão desenvolvidos nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, (Creas) e tem como objetivos:

- Fortalecer as redes sociais de apoio da família; contribuir no combate a estigmas e preconceitos;
- Assegurar proteção social imediata e atendimento interdisciplinar às pessoas em situação de violência visando a sua integridade física, mental e social;
- Prevenir o abandono e a institucionalização;
- Fortalecer os vínculos familiares e a capacidade protetiva da família.

Os públicos-alvo de tal serviço são: crianças, adolescentes, jovens, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, e suas famílias, que vivenciam situações de ameaça e violações de direitos por ocorrência de abandono, violência física, psicológica ou sexual, exploração sexual comercial, situação de rua, vivência de trabalho infantil e outras formas de submissão a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir de autonomia e bem-estar.

Já os serviços de proteção social especial de alta complexidade, são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar ou comunitário (BRASIL, 2005, p. 38).

Outro quesito importante diz respeito à classificação dos municípios brasileiros de acordo com sua capacidade de gestão. O Sistema Único de Assistência Social (Suas) estabelece três níveis: Inicial, Básica e Plena, atribuindo responsabilidades e incentivos para cada um deles. Municípios em todos os níveis de gestão devem possuir Conselho, Plano e Fundo Municipal de Assistência Social e também devem fazer aportes financeiros ao seu fundo. Aqueles que quiserem habilitar-se no nível Básica ou Plena devem, entre outros requisitos, dispor ou planejar a organização sua rede de proteção social básica por intermédio dos Centros de Referência da

Assistência Social (Cras), as chamadas "Casas da Família", em quantidade proporcional ao seu porte²⁷.

Segundo dados²⁸ do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em Julho de 2010, dentre os 5.564 municípios brasileiros, 386 (6,9%) estavam habilitados em gestão plena; 4.457 ou (80,1%) em gestão básica; 685 (12,3%) em gestão inicial e outros 36 (0,6%) municípios não estavam habilitados.

Conforme já destacado, a Política de Assistência no Brasil tem como uma de suas incumbências “[...] concretizar direitos à Família, Gestante, Nutrizes, Crianças, Adolescentes, Idosos, Pessoa com deficiência, Desempregados, etc., privados de suas necessidades básicas [...]” (PEREIRA, 1995, p.156).

A partir da introdução da Assistência Social no texto constitucional como direito, foram formuladas várias legislações, sendo que a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) veio firmar esse propósito, visando proporcionar melhoria de vida dos sujeitos.

A Loas estabelece a primazia da responsabilidade Estatal no artigo 5º, inciso III, em cada esfera de governo, no sentido de concretizar essa política e assegurar condições institucionais, políticas e financeiras em seus diferentes níveis de esfera, haja vista que só o Estado pode garantir o direito, assegurando ao usuário dessa política amparo legal para reivindicação desses direitos (BOSCHETTI, 2003).

Nessa perspectiva, a construção do Suas representa a efetivação do compromisso com o paradigma da universalização do direito à proteção social fundada na cidadania, com o intuito de superar o assistencialismo e garantir políticas públicas, tornando-se política de Estado.

Segundo a PNAS (2005), a estrutura populacional é um importante indicador para a Política de Assistência Social, pois ela está intimamente relacionada com o processo econômico de valorização do solo em todo território nacional. As altas taxas de

²⁷ Outras informações sobre a capacidade de gestão dos municípios brasileiros, ver site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), disponível em: <http://www.mds.gov.br/suas>.

²⁸ Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/suas/departamento-de-gestao-do-suas/habilitacao-dos-municipios/sintese-de-julho-de-2010.xls/view>>. Acesso em: 01 de setembro de 2010.

urbanização nos municípios passam a ser produtores e reprodutores de um processo de precarização das condições de vida.

Diante da enorme extensão geográfica e das grandes diferenças existentes entre os municípios e estados, o Suas pretende organizar suas ações considerando as especificidades regionais e o tipo de proteção de que elas precisam. É chamada territorialização. Assim, buscando superar a fragmentação da política, a operacionalização será através de redes, com base no território. Isso posto, a Política Nacional da Assistência Social caracterizará os municípios brasileiros de acordo com seu porte demográfico associado aos indicadores socioterritoriais que o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) disponibiliza (BRASIL, 2005).

De acordo com Sposati (2006), outra modificação após a implantação do Suas foi a proposta de financiamento da União para Estados e Municípios, que deve acabar com a transferência de recursos federais pela via de convênios. Agora a transferência de recursos federais deverá ser realizada fundo a fundo para os municípios habilitados, de acordo com os os níveis de atenção.

Para efetivar o Suas, o governo federal estabeleceu duas formas de financiamento na assistência social, a saber: a) Fundo a fundo direcionada para os serviços sócio-assistenciais; e b) valor de transferência em benefício direto ao cidadão” (SPOSATI, 2006, p. 97). Assim têm-se duas formas de transferência, uma entre fundos públicos e outra por operação bancária (Caixa Econômica Federal e do Banco do Brasil) com o recebimento direto pelo beneficiário.

Além da habilitação e do financiamento, outro movimento que a autora destaca, com relação à implantação do Suas, situa-se no campo da construção das regulações da gestão da Assistência Social como política pública. A normatização do artigo 3º da Loas, especifica a característica, natureza e identidade de uma entidade de Assistência Social, que difere da entidade beneficente de Assistência Social. Esta é uma questão de interesse de várias entidades, principalmente as que prestam serviços de saúde e educação, devido às isenções de taxas, impostos e da cota patronal junto ao INSS.

Ainda nem todos esses sistemas estão operando, mas pode-se perceber um considerável avanço. Para Carvalho (2006), o Suas representa um avanço, mas introduz enormes tensões na sua operacionalização, como dificuldades e restrições.

De acordo com Carvalho (2006, p.126),

[...] uma primeira restrição encontra-se no fato de que o SUAS propõe uma regulação voltada a padronização dos serviços assistenciais no território nacional; não favorece o fortalecimento do pacto federativo pela via de uma nova cultura política de gestão pautada em autonomias partilhadas entre esferas de governo.

Na visão da autora e de outros, ainda prevalece no país uma cultura fortemente centralizada que emperra uma verdadeira descentralização e municipalização da política pública de Assistência Social. Outro fator apontado pela autora é o fato de que não há uma descentralização com fortalecimento do pacto federativo sem que os estados tenham papel decisivo e explícito na condução da política de Assistência Social.

O papel dos estados está secundarizado, sendo que ora operam os serviços de alta complexidade, ora atuam nas bordas da política, com ações de capacitação de recursos humanos (CARVALHO, 2006).

Ainda na visão da mesma autora, “[...] a intenção da política social se deslocou da consigna *de igualdade de oportunidades a todos os cidadãos, para a equidade que significa igualdade de resultados na ponta da atenção ofertada aos cidadãos*” (CARVALHO, 2006, p. 128).

Conforme já destacado anteriormente, Pereira (2003) reforça que embora etimologicamente a equidade possa ser considerada como sinônimo de equanimidade, isto é, a disposição para reconhecer imparcialmente o direito de cada um, a equidade como um conceito orientador das políticas públicas progressistas tem mais a ver com aquele antigo preceito de Marx: numa sociedade de classe todo direito igual tem efeitos desiguais, porque consiste na aplicação de uma regra única a homens diferentes que, de fato, não são nem idênticos e nem iguais. “Sendo assim, o direito igual [típico do direito burguês] é uma violação da igualdade e da justiça”.

O que para Pereira (2008) se explica pelo fato de que a igualdade não pode ser perseguida sem o protagonismo do estado, não há como prover direitos sociais sem políticas públicas que os concretizem e libertem indivíduos e grupos da situação de necessidade e do estigma que surge a partir de atendimentos sociais sem compromisso com a cidadania.

O princípio da igualdade de oportunidades adotado na primeira metade do séc. XX resultou em homogeneidade de serviços oferecidos a todos os cidadãos. Esse princípio não conseguiu garantir efetiva igualdade de oportunidades, e não contempla conteúdos socialmente significativos, porque não pode ajustar-se à dinâmica de âmbitos sociais distintos (grupos sociais e regionais).

Para dar efetividade à proteção social básica, preconizada pela Política Nacional de Assistência Social, o PAIF (Programa de Atenção Integral às Famílias) é implementado, sendo o principal programa de proteção básica do Suas, desenvolvendo ações e serviços básicos continuados para as famílias vulneráveis nas unidades do Cras. O acesso das famílias aos serviços prestados se dá de forma espontânea, por encaminhamento da rede ou pelos serviços das demais políticas públicas.

O Cras é um equipamento social, implantado pelo Estado, de base territorial para enfrentamento da questão social. Importa ainda que seja realizada a leitura do patamar de desenvolvimento em que se encontra a população brasileira, que, a partir da década de 80, foi ainda mais sacrificada pela reestruturação produtiva, globalização, abertura de mercado entre outros fenômenos que até hoje afligem o povo brasileiro.

Como apresenta Sposati (2006), o Centro de Referência da Assistência Social – Cras é uma unidade pública estatal, para efetivação da política pública de Assistência Social na atenção básica, ou seja, trabalha para prevenir que os direitos dos cidadãos não sejam violados, em meio a uma grande crise de desemprego, exclusão, desigualdade, trabalhos infantis e também outras formas de trabalho precários. Portanto, a realidade dos Centros é um pouco mais emergente, pois a grande maioria de seus atendimentos se faz pelo imperativo de direitos que já foram violados. E isso torna o trabalho mais complexo, demandando decisões imediatas por parte dos profissionais.

O aumento do desemprego e o crescimento da precariedade do trabalho, a partir dos anos 80, evidenciaram novas categorias de pobres, que não eram coberto pelo moderno complexo assistência/seguros sociais: trabalhadores que foram expulsos do sistema produtivo pela modernização tecnológica e exigências do mercado de trabalho e jovens à procura do primeiro emprego.

Esses dois grupos foram deixados à margem do Sistema de Proteção porque, de um lado, são considerados aptos ao trabalho e, como tal, não têm direito a Assistência Social, e de outro lado, não estão (mais) inseridos na dinâmica de trabalho/salário estável e, assim não possuem mais direito à seguridade social e às relações sociais dela decorrentes.

Não se pode deixar de citar que muitos dos problemas sociais são demandados e agravados pelo reflexo de uma tendência mundial do ideário neoliberal no mundo, e que no Brasil, este se desenvolveu a partir do início dos anos 90. Com a concentração de renda nas mãos de poucos, o índice de desemprego crescendo, os contingentes de migrantes rurais e a mão de obra desqualificada e explorada, o resultado tem sido a ampliação da pobreza e evidente desigualdade social.

As consequências da implementação do ideário neoliberal nas sociedades, que como a brasileira, vivem os impasses da consolidação democrática, do frágil enraizamento da cidadania e das dificuldades históricas de sua universalização para a maioria da população, expressam-se pelo acirramento das desigualdades, encolhimento dos direitos sociais e trabalhistas, aprofundamento dos níveis de pobreza e exclusão social, aumento da violência, agravamento sem precedentes da crise social que, iniciada nos anos 80, aprofunda-se amplamente na década de 90 (RAICHELIS, 1999, p.60).

Assim, a Loas, o Suas e todo o conjunto de programas sociais, nas suas normativas, procuram romper com a ideia do assistencialismo e dar um novo curso à forma de implementação das políticas sociais, contrariando a lógica dominante, e ter em seu eixo o fortalecimento dos vínculos e da emancipação familiar e dos seus sujeitos.

A construção do Suas tem por fundamento a concepção de um Estado forte que inclusive será pelo Suas mais fortalecido. Não é tese liberal ou neoliberal que o sustenta. O Suas não é uma proposta de fortalecimento do estado mínimo. Isso supõe efetivar na assistência social e no seu processo de gestão, os princípios republicanos e democráticos (SPOSATI, 2006, p. 114).

Sendo a rede de proteção uma diretriz do Suas, torna-se necessário manter a rede sócio-assistencial e a rede social para, a partir daí, trabalhar e fortalecer os vínculos de sua área de abrangência. Para Faleiros (1997, p.25),

[...] Trabalhar em rede é a superação do voluntarismo e do determinismo da impotência diante da estrutura e da onipotência da crença de tudo poder mudar.

[...] o profissional não se vê impotente nem onipotente, mas como um sujeito inserido nas relações sociais para fortalecer, a partir das questões históricas dos sujeitos e das suas relações particulares, as relações desses mesmos sujeitos para ampliação de seu poder, saber, e de seus capitais.

Diante da perspectiva de estruturação e organização do Sistema Único de Assistência Social, a prestação dos serviços e a promoção do acesso dos idosos aos serviços da assistência, bem como às demais políticas públicas, devem ser garantidos como forma de mudança da condição de vida dessa parcela da população.

Investigar e analisar os aspectos relacionados à proteção social direcionados ao indivíduo idoso constitui campo fértil de estudo científico, haja vista que o Sistema Único de Assistência Social é novo e está sendo estruturado mediante desafios e superação de paradigmas. Assim sendo, o próximo tópico apresenta uma abordagem sobre o envelhecimento no Brasil, suas construções sociais e as políticas para atendimento aos direitos da velhice.

CAPÍTULO 3

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO COMO QUESTÃO SOCIAL

Este é tempo de divisas, tempo de gente cortada.
(Carlos Drummond de Andrade)

Eu não dei por esta mudança, tão simples, tão certa, tão fácil: — Em que espelho ficou perdida a minha face?
(Cecília Meireles)

O envelhecimento populacional é, hoje, um notável fenômeno mundial. Isso significa dizer que o contingente de idosos tem crescido em detrimento das demais faixas etárias. Trata-se de um fenômeno que vem tomando uma proporção bastante significativa, não sendo possível mais, na contemporaneidade, ignorar tal mudança, que ocorre em escala global, provocando alterações que envolvem questões do ponto de vista econômico-político e sociais.

Uma segunda questão se deve ao fato de que anos a mais estão sendo vividos. Então, “mais importante que acrescentar anos à vida é (...) dar qualidade a esse tempo para que ele realmente valha a pena ser vivido” (GOLDMAN, s/d). Não se trata de uma simples equação na qual se reduz a taxa de mortalidade e fecundidade e o resultado é o aumento demográfico e o tempo (em anos) que as pessoas estão vivendo. Muitas variáveis estão presentes nessa conta, principalmente se se considerar a estrutura econômica, a cultura e os direitos garantidos nas legislações de cada sociedade.

Para refletir sobre o processo de envelhecimento enquanto categoria teórica, alguns pressupostos serão adotados, a fim de formar uma linha de raciocínio possível de pensá-la na perspectiva da totalidade.

Portanto, como explicar e conceituar o processo de envelhecimento? Diversos autores relatam a existência de duas categorias distintas, a saber: o envelhecimento humano e o populacional.

3.1 O BRASIL QUE ESTÁ ENVELHECENDO: DADOS E PROJEÇÕES DEMOGRÁFICAS

O envelhecimento populacional, segundo Camarano (2002), pode ser entendido como um fenômeno social caracterizado pelo crescimento da população considerada idosa em uma dimensão tal que, de forma sustentada, amplia sua participação no total da população em relação aos outros grupos etários.

Estudos têm sinalizado um rápido aumento do número de idosos no Brasil. Segundo o censo do IBGE em 2000, o país já abrigava 14,5 milhões de pessoas com idade superior a 60 anos. A Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD), em 2002 mostrou que 16 milhões era o número de cidadãos maiores de 60 anos, com estimativa de que, em 2025, 15% (aproximadamente 34 milhões) da população será constituída por idosos.

Camarano (2002) destaca que a participação da população idosa na sociedade brasileira dobrou nos últimos 50 anos, passando de 4% em 1940 para 9% em 2000. Também, a proporção da população “mais idosa”, ou seja, acima de 80 anos, está aumentando e em ritmo bastante acelerado. Esse tem sido o segmento populacional que mais cresce, embora ainda apresente um contingente pequeno. De 166 mil pessoas em 1940, o contingente “mais idoso” passou para quase 1,5 milhão em 1996. Representava 11,7% da população idosa em 1996 e 0,9% da população total.

Isso posto, o fenômeno do envelhecimento brasileiro deve ser analisado tendo em mente as dimensões que o envolvem. Para o IBGE (2004), tal fenômeno deve-se, dentre outros fatores, ao aumento da expectativa de vida, graças ao avanço da ciência, da redução da natalidade e da menor incidência da mortalidade infantil. Além da redução significativa na mortalidade infantil, o crescimento da população idosa está também relacionado à queda da taxa de fecundidade. No Brasil, segundo os dados do IBGE, 44% das mulheres em idade reprodutiva tem cerca de dois filhos, tendendo a decair, segundo as projeções feitas para os anos de 2010 e 2020. Somado a isso, dados do IPEA (2011, p.02) mostram que as “projeções populacionais recentes apontam para uma taxa de crescimento populacional de 0,7% a.a. para a década 2010-2020 e negativa entre 2030-2040”.

É inegável que o envelhecimento da população mundial e em especial da população brasileira é um fenômeno irreversível tal como revela a dinâmica demográfica. O velho ditado que caracteriza o Brasil como “um país de jovens” precisa ser relativizado ou mesmo abolido já que a projeção para as décadas futuras sinalizam para um importante decréscimo da taxa de fecundidade, mudando inclusive o dito popular para “uma nação de cabelos brancos”.

Não é difícil de perceber que o processo da queda de fecundidade e do envelhecimento tem passado por:

[...] transformações acentuadas nos arranjos familiares. Desde os anos 1970, esta sociedade tem assistido a uma queda acelerada na fecundidade e na mortalidade nas idades avançadas, e as mudanças no padrão de nupcialidade, [...] concomitante ao aumento generalizado da escolaridade feminina, a inserção maciça das mulheres no mercado de trabalho e às modificações nos sistemas de valores (IPEA, 2011, p. 01).

O decréscimo na taxa de mortalidade infantil também é um dado expressivo nessa análise e justifica-se, sobretudo, pelas melhorias no sistema de saúde e infraestrutura das cidades, resultando em quedas significativas do número de doenças infecto-contagiosas. O avanço da medicina, maior acesso aos serviços de saúde, antibióticos, vacinas, nutrição saudável, dentre outros fatores, viabilizaram o aumento da expectativa de vida e a queda da mortalidade (PAPALEO, 1996).

Portanto, a geração de 1970 foi quem experimentou tais conquistas por um lado, marcando o início de um novo cenário demográfico, dos padrões de qualidade de vida, mas por outro, essa dialética da vida traz inúmeros desafios como, na percepção de Gomes (2008), “um horizonte [...] matizado por um claro-escuro que denota possibilidades, por um lado, mas que ainda se caracteriza por uma imensa vulnerabilidade e um pesado ônus, sobretudo para as classes economicamente menos favorecidas e que por isso mesmo, deve ser entendida a partir dessa dialética.²⁹” (GOMES, 2008, p. 60).

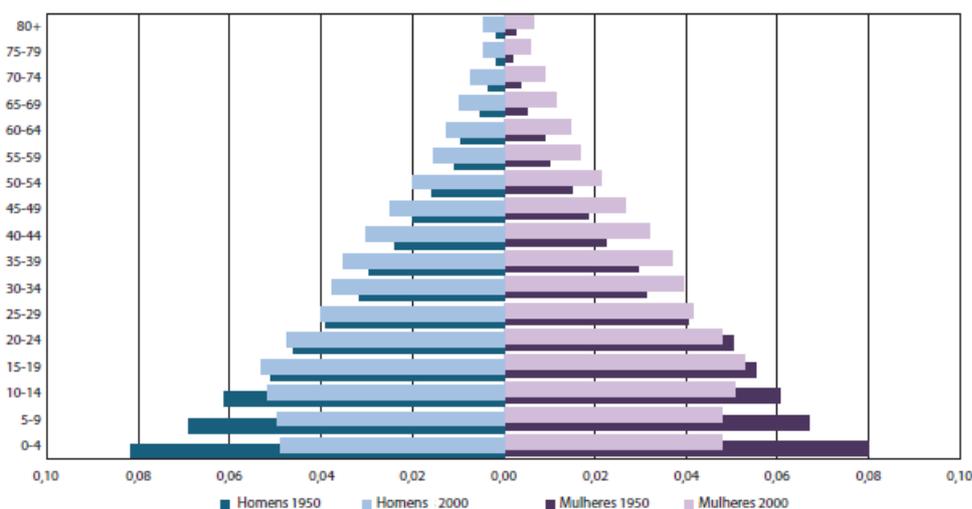
Ser velho numa sociedade de capitalismo tardio, como o Brasil, definitivamente não é o mesmo que ser velho em países centrais, conforme dito em outros momentos.

²⁹ “Guita Debert [...] problematiza o idoso como fonte de recurso, numa alusão à velhice ativa que se traduz por representações gratificantes na 3ª idade, o que se constitui num elemento ativo para a reprivatização da velhice. Por outro lado, a visibilidade conquistada pelas experiências inovadoras e bem sucedidas fecha o espaço para as situações de abandono e dependência” (GOMES, 2008, p. 60).

Pensar a velhice “matizada por um claro-escuro” é compreendê-la a partir da dinâmica da luta de classes. O capital oferece possibilidades, mas em consequência impõe inúmeras restrições ao trabalhador mais empobrecido: habitar regiões de risco, como as encostas; utilizar dos serviços sociais públicos ou filantrópicos; submeter-se a condições de trabalho sem proteção, e na última fase da vida vê-se sem perspectivas, quando muito, se encontra dependente de um cuidador, membro ou não da família.

O gráfico a seguir mostra, numa primeira análise, uma parte dessa realidade objetiva da população brasileira, por meio da distribuição etária e por sexo, fazendo uma justaposição dos dados dos censos de 1950 e 2000.

GRÁFICO I
Distribuição etária e por sexo da população brasileira



FONTE: Censos Demográficos de 1950 e 2000, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). IPEA. **Comunicados do Ipea n°93**. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110524_comunicadoipea93.pdf>. Acesso em: 25 de maio de 2011.

Concretamente, nos últimos 50 anos a população jovem apresentou um acentuado declínio; a população economicamente ativa experimentou um ligeiro crescimento e a população idosa foi a que mais se destacou em termos proporcionais na pirâmide etária. Somado a isso, as mulheres são numericamente mais representativas, o que coloca a necessidade de uma atenção maior no que se refere à questão de gênero no envelhecimento.

Alguns aspectos determinantes da maior longevidade das mulheres em relação aos homens relacionam-se entre outros fatores, com a maior exposição masculina a doenças cardiovasculares, as taxas de morte por câncer em homens são da ordem de 30 a 50% mais altas do que em mulheres, além do que, uma mulher brasileira de 60 anos pode esperar viver livre de incapacidades por 13,7 anos e o homens por 11,6 anos (OMS, citados por Neri, 2007).

Para fins de levantamentos demográficos e de proteção, a Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu que a velhice se inicia aos 60 anos nos países em desenvolvimento, destacando-se, entretanto que a idade sobe para 65 anos nos países desenvolvidos.

Definida a idade cronológica da velhice, mais uma questão se apresenta que é o “envelhecimento na velhice” que eleva a expectativa de vida e também reforça o envelhecimento como questão social para além dos cuidados no âmbito privado da família.

3.2 O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: DEMANDA PRIVADA QUE SE TORNA PÚBLICA - RESPONSABILIDADE DO ESTADO E DA SOCIEDADE

A velhice não começa em uma idade cronológica, linear, nem ocorre de forma igual para todas as pessoas. Sabe-se que, dentre outros fatores, ela é fruto dos hábitos e costumes, mas também e principalmente fruto da condição de classes sociais e, portanto, deve ser percebida como um processo que pode diferenciar-se de pessoa para pessoa, a partir das variáveis acima.

A idade cronológica, apesar de ser utilizada pela maioria das produções sobre o envelhecimento, não deve ser o único fator para classificar um indivíduo como idoso. Além do fator cronológico, é fundamental considerar as idades psicológica, social e biológica, que podem não coincidir com a cronologia, muito embora, seja imprescindível diferenciá-las para compreender as múltiplas dimensões do processo de envelhecimento.

Nesse aspecto, o destaque volta-se para as discussões permeadas por análises da qualidade de vida, cidadania e garantia de direitos em suas múltiplas dimensões, ou

seja, no sistema de saúde, previdenciário, familiar, sócio-assistencial, sócio-cultural e educacional, dentre outros.

Nos países desenvolvidos, onde a população tem mais acesso aos bens e serviços e melhor qualidade de vida, a velhice pode ser observada de diversas maneiras, se for considerada a história social dos setores mais empobrecidos da população.

E nos países periféricos isso é ainda mais marcante. Se por um lado é fato o crescimento populacional, aumento do número de idosos, por outro, o que se visualiza são as demandas que esses dados representam. A velhice como questão social se manifesta a partir de fatores importantes como assistência médica, aposentadoria, diminuição dos ganhos econômicos, além das frequentes manifestações de enfermidades psíquicas e físicas.

Outro fator relevante da velhice como expressão da questão social associa-se ao papel da família. Historicamente, os problemas inerentes ao envelhecimento sempre foram vistos como pertencentes à esfera familiar, privada ou de associações filantrópicas. Para Mioto (2006), a solidariedade familiar sempre foi responsável pela cristalização de uma cultura que legitima muitas vezes os problemas sociais como pertencentes ao âmbito privado, tido como meio “natural” de prover a satisfação das necessidades dos cidadãos.

Entretanto, no atual contexto, o envelhecimento passa a ser uma questão de ordem pública/social. Uma forte razão para isso é que, conforme no adverte Sarti (2005), atualmente a família tem passado por transformações sociais advindas do contexto sócio econômico, de profundas modificações na economia capitalista e, sobretudo, no que diz respeito às mudanças no mundo do trabalho, marcado pelo aumento do desemprego, aumento da miséria e por consequência o difícil acesso à cidadania.

Em face de tantas mudanças que atingem a família, a mulher que sempre foi considerada a “cuidadora do lar”, responsável em prover solução para os problemas domésticos, insere-se no mercado de trabalho. Para a classe mais pauperizada, isso significou um grande desafio, tendo em vista os recursos e energias que precisam ser mobilizados para o cuidado dos membros dependentes.

Outra perspectiva de análise é destacada por Gomes (2008), ao salientar o papel de provedor do idoso. Para ela,

Na atual sociedade do desemprego ou da precarização do trabalho, as pessoas idosas estão assumindo cada vez mais o papel de provedor. Vem representando o lado estável da vida familiar. Se, de um lado, essa realidade pode lhes conferir um papel social mais importante no âmbito das relações familiares, de outro, é inegável o ônus da privação e de maior carga de trabalho. Isso porque tem de dividir a aposentadoria, de um modo geral já bastante comprometida, para suprir as necessidades de filhos ou netos desempregados, ou de recorrer a outras atividades ocupacionais, para completar a renda familiar (GOMES, 2008, p.65).

Segundo Barros, apud Peixoto (p. 19, 2004), uma nova percepção da velhice significa um [...] “processo de reprivatização da velhice onde está presente a progressiva responsabilização do velho e da velha por seu próprio bem-estar nessa fase da vida.” Assim a pessoa idosa passa a ser responsável pelo cuidado com sua saúde física, psíquica e todas as formas de inserção na vida social.

Essas colocações remetem a um assunto já tratado no subitem das políticas sociais, denominado de enfrentamento da questão social. Destaca-se que, no mundo contemporâneo, particularmente no Brasil, as diretrizes da política neoliberal, de desresponsabilização do Estado em responder às necessidades dos cidadãos e transferi-las para o indivíduo, para a família, para os laços afetivos e comunitários, ou para a filantropia, são visíveis e perpassam a lógica de funcionamento dessas políticas, liberando o Estado e o capital desse ônus.

Partindo do pressuposto de que a problemática do envelhecimento deve ser analisada no interior da sociedade capitalista, Haddad (1986) destaca que a ideologia da velhice é um fator imprescindível à reprodução das relações do capital, uma vez que a produção das relações capitalistas implica a reprodução de idéias, valores, princípios e doutrinas.

Nesse contexto, Beauvoir (1990), sinaliza que na sociedade capitalista o envelhecimento aparece como problema social e “não somente as pessoas idosas são muito mais numerosas que outrora, mas elas não se integram mais espontaneamente à sociedade [...]. A velhice tornou-se o objeto de uma política” (BEAUVOIR, 1990, p. 273).

Cumprido notar, portanto, que a velhice transcende à barreira do âmbito doméstico-familiar e tem sido acolhida pela sociedade capitalista como fonte de problema. Na visão de Beauvoir (1990) o velho não tem lugar nessa sociedade, muito embora seja

preciso relativizar tal posicionamento face à conjuntura histórica que a autora escrevia na França.

Entretanto, do ponto de vista dos atuais interesses do capital essa população - principalmente os idosos incluídos num universo que “denota possibilidades” - é fonte para o desenvolvimento de novos “empreendimentos” como: empréstimos, previdência privada, fundos de pensão, que ajudam a aumentar os exorbitantes lucros do capital e, ainda para o desenvolvimento dos serviços de *homecare*³⁰, Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI’s) de iniciativa privada, dentre outros.

Algumas considerações a respeito do pensar a velhice também ajudam a compreender melhor essa mudança na forma de olhar o sujeito que vive essa fase da vida.

3.3 A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA VELHICE

A construção social sobre o processo de envelhecimento é organizado segundo as delimitações do modo de produção capitalista. Haddad compreende que:

[...] a ideologia da velhice é elemento fundamental à reprodução das relações capitalista na medida em que a produção capitalista implica a reprodução de idéias, valores, princípios e doutrinas, o conjunto de representações sobre a etapa final da vida humana é organizado segundo as determinações básicas do modo capitalista de produção. As sociedades capitalistas, transformando as pessoas em mercadorias, condenam o trabalhador à degradação durante toda a trajetória de sua vida. Paradoxalmente, são crescentes as propostas de reparos para a tragédia dos velhos que vêm, na realidade, escamotear a problemática da exploração da mão-de-obra. A ideologia da velhice é, pois entendida como parte essencial do funcionamento das sociedades capitalistas, cuja contradição principal é sua divisão em classes sociais (HADDAD, 1986, p.16).

Uma questão fundamental para perceber a construção social da velhice relaciona-se com o fato de que a juventude é eleita como idade-padrão da sociedade

³⁰ “uma modalidade contínua de serviços na área de saúde, cujas atividades são dedicadas aos pacientes/clientes e a seus familiares em um ambiente extra-hospitalar [...]. Este tipo de serviço é direcionado não somente aos pacientes, como também [...] aos seus familiares [...]; seja para aqueles que aguardam seu restabelecimento e retorno às suas atividades normais, [...] como também, para pacientes que necessitam de acompanhamento em sua fase terminal”. Disponível em: <<http://www.portalhomecare.com.br/home-care/o-que-e-o-home-care>>. Acesso: Junho de 2011.

contemporânea. Assim, coloca-se o contraste do jovem belo e produtivo e do velho decadente e improdutivo (BARROS apud PEIXOTO 2004).

Esse fator relevante refere-se à visão utilitarista que, na reflexão de Prado (2006) a sociedade capitalista busca o novo e o produtivo, e o velho torna-se descartável; e embora tenha um discurso de valorização e respeito ao idoso, não possibilita a este, igualdade na forma de tratamento e oportunidade de participação.

A visão utilitarista já era destacada por Haddad (1986, p.32), ao enfatizar que “na medida em que na sociedade industrial moderna o que importa é produzir, os idosos são esquecidos o tempo todo porque não interessa a essa sociedade investir em programas que não ofereçam retorno”.

Nessa perspectiva de análise, pode-se questionar: qual tem sido a concepção de envelhecimento, culturalmente difundida e reproduzida nessa sociedade? Quais valores são cultivados?

Sabe-se que a construção social da velhice, particularmente em sociedades ocidentais, sempre foi negada, disfarçada e permeada por preconceitos relacionados às condições fisiológicas que nessa etapa da vida estão em declínio, aos condicionantes sociais, isolamento familiar e social, além do processo de afastamento do trabalho formal.

Gomes e Silva (2006) desenvolveram um estudo na tentativa de demonstrar que a Representação Social da Velhice pode se manifestar de forma dual: ou como uma prisão, ou como uma libertação, independentemente da posição social ou intelectual dos atores, entretanto, a velhice que por si só pode ser assumida como uma etapa de perdas é agravada infinitamente pela condição de classe.

Crescendo numericamente, os velhos se tornam objeto de estudo. As propostas aparecem pela boca da “ciência”, do Estado, dos meios de comunicação [...]. Enquanto isso a história não se altera. “Não mudando a história do trabalhador, não muda a história do menino, não muda a história do velho, não muda a história do homem” (HADDAD in GOMES e SILVA, 1986, p.17).

Num convite à reflexão e reavaliação sobre ideias e posturas pré-concebidas acerca do assunto, para que se possa lutar, devidamente instrumentalizado, pela reversão desse quadro de preconceito, Simone Beauvoir (1990) faz duras críticas ao que chamou de “conspiração do silêncio”, referindo-se especificamente ao olhar e à

postura dirigidos, ou relegados, aos idosos: “[...] para a sociedade, a velhice aparece como uma espécie de segredo vergonhoso, do qual é indecente falar [...]”.

Com relação às pessoas idosas, essa sociedade não é apenas culpada, mas criminosa. Abrigada por **trás dos mitos da expansão e da abundância, trata os velhos como párias** (BEAUVOIR, 1990, p. 8).

Entretanto, Debert (1999) sinaliza avanços no debate ao relatar que o envelhecimento pode significar uma nova etapa de vida; que o futuro pode comparecer numa perspectiva de múltiplas possibilidades de existência, libertando o velho dos estereótipos arcaicos e impondo-lhe novos valores.

A tendência contemporânea é rever os estereótipos associados ao envelhecimento. A idéia de um processo de perdas tem sido substituída pela consideração de que os estágios mais avançados da vida são momentos propícios para novas conquistas, guiadas pela busca do prazer e da satisfação pessoal. As experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de realizar projetos abandonados em outras etapas e estabelecer relações mais profícuas com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos (DEBERT, 1999, p.14).

É fato que nas últimas décadas, particularmente no Brasil, têm aumentado consideravelmente os programas para idosos. Debert (1999) sinaliza que as “escolas abertas”, as “universidades para a terceira idade” e os grupos de convivência de idosos, são programas que encorajam a busca pela auto-expressão e criam espaços para uma nova experiência coletiva que sensibiliza a sociedade brasileira para a questão do envelhecimento.

Como contraponto da análise de Debert, Mota in Peixoto (2004), alerta para o que se chama de mercantilização da velhice. Ao entrar na discussão do crescimento do número de idosos, destaca que agentes de gestão da velhice organizam o consumo de serviços e equipamentos para grupos cada vez mais numerosos, e uma das mercadorias oferecidas é a sociabilidade. Também ressalta que, na modernidade ocidental, caracterizada pelo individualismo e estruturalmente fragmentada em diversas esferas de ação, as megaestruturas do setor produtivo oferecem associações (grupos, cursos) “fabricadas” com vistas ao consumo capitalista.

Ademais, Montaño destaca que (2002), o estado neoliberal, marcado pela desresponsabilização do Estado com o social, abre caminhos para que os direitos

sociais sejam privatizados e mercantilizados. Assim, desenvolve-se um mercado de planos privados de saúde e de previdência, bem como lazer e turismo.

Tarefa difícil é delimitar uma via única de fundamentação para entender a inclusão social e a busca de satisfação dos desejos e necessidades dos sujeitos idosos. No entanto, as formas de pensar o envelhecimento fundamentaram o consenso de que esse fenômeno precisa ser visto e problematizado como questão que extrapola o âmbito privado e por isso seu debate deve estar associado a outros debates e dentre eles o de direitos inscrito numa ordem societária.

3.4 ENVELHECIMENTO E PROTEÇÃO SOCIAL

O envelhecimento populacional vem colocar novas possibilidades, mas também necessidades a esse segmento, o qual não é mais possível continuar ignorado no âmbito das políticas públicas. Assim, torna-se imprescindível pensar na questão do envelhecimento como uma questão de caráter público.

Apoiada nas considerações de Gomes (2008), se as mudanças, que são muito significativas, evidenciam a necessidade de um novo foco na compreensão das relações e demandas que se apresentam no atual cenário, por outro lado, persistem ainda situações em que o idoso é portador das mais perversas situações de marginalidade e destituído dos seus direitos mais elementares de cidadania.

A preocupação com políticas públicas direcionadas ao segmento idoso é recente na sociedade brasileira, e as diversas conquistas foram efetivadas por meio das lutas mais gerais da sociedade. Nos últimos anos, muitos debates e reivindicações de agentes sociais e institucionais contribuíram para que a Constituição Federal de 1988 definisse algumas medidas de proteção à velhice.

As conquistas sociais, referentes aos direitos da pessoa idosa, começam a ser debatidas ao passo que os movimentos sociais de aposentados, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e outras entidades a favor do envelhecimento ativo se manifestaram. No entanto, fazendo jus a epígrafe utilizada por Paz (2001) e de autoria de Ecléa Bosi “O velho não tem armas. Nós temos que lutar por ele”. Não se trata de desmerecer tanto a conquista como a poesia, mas

demarcar que historicamente o sujeito idoso não se configurou como o principal protagonista das suas lutas, podendo em certa medida, dizer que o mesmo fora tutelado inicialmente pela família e posteriormente pela sociedade e pelo Estado.

Para pensar o processo de envelhecimento hoje e na visibilidade com que esse fenômeno tem-se apresentado na sociedade, é necessário pensar também na forma como a sociedade está se relacionando com ele, quais as consequências para a família e as alternativas do Estado para a gestão desse processo.

3.4.1 O debate na agenda internacional

Diante do aumento da população idosa, tanto em nível internacional quanto nacional, alguns eventos começaram a ser realizados a fim de pensar formas de garantia de direitos aos idosos. Nessa perspectiva, dois grandes eventos marcam a agenda de discussão sobre o envelhecimento. O primeiro ocorreu em 1982 em Viena e o outro em Madri, já no ano de 2002.

A transição demográfica que vem ocorrendo no mundo, acentuadamente nas últimas décadas do século passado, reforça que a questão da velhice é para todos os governos e está no centro das preocupações e iniciativas dos organismos internacionais. As propostas desses organismos visam incluir os idosos nas agendas de políticas públicas de proteção e integração social.

Na I Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, foi aprovado o Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento que orientava principalmente os países desenvolvidos, em que o processo de envelhecimento populacional já estava em curso. Um fato é que o plano pode ser considerado como o marco das iniciativas internacionais para o reconhecimento do idoso, como ator social. Esse acontecimento contribuiu para a elaboração de políticas públicas em países desenvolvidos e também influenciou as políticas de alguns países em desenvolvimento, particularmente o Brasil (CAMARANO *et al*, 2004).

Conforme Camarano *et al* (2004), o Plano de Viena continha 66 recomendações específicas a sete áreas: saúde e nutrição, proteção ao consumidor idoso, moradia e meio ambiente, família, bem-estar social, previdência, trabalho e educação.

Apesar de o plano ter sido um divisor de águas para se pensar em políticas públicas para o cidadão idoso, ele não creditava o mesmo valor aos aspectos sociais do processo de envelhecimento, como credita aos aspectos econômicos e políticos. Assim, mais uma vez, os aspectos políticos e econômicos se sobrepõem em detrimento do aspecto social, para afiançar a independência da pessoa idosa, visto que a contribuição proveniente da renda por essa faixa etária concorre economicamente para o mercado.

Outro quesito importante para reflexão é destacado na visão de Camarano *et al* (2004), ao analisar que o Plano de Viena pensou políticas para o envelhecimento populacional, mas não fez proposições sobre como implementá-las e qual poderia ser a origem dos recursos, ficando uma perspectiva teórica sem prever a sua efetivação.

A Assembléia geral da ONU aprovou em 1992 a Proclamação sobre o Envelhecimento, estabelecendo o ano de 1999 como o Ano Internacional do Idoso e ainda elaborou os parâmetros para adoção de um marco conceitual sobre a questão do envelhecimento, que envolveria quatro dimensões para uma análise da sociedade para todas as idades: a situação dos idosos, o desenvolvimento individual continuado, as relações multigeracionais e a inter-relação entre envelhecimento e desenvolvimento (CAMARANO *et al*, 2004).

Na esteira dos acontecimentos, vinte anos se passaram entre as assembleias de Viena e Madri. Contudo, esse espaço de tempo foi marcado por significativas mudanças sociais, econômicas e políticas nos países e a questão do envelhecimento alcançou importante espaço nas agendas dos países em desenvolvimento em função do acelerado processo de envelhecimento, diferente dos países desenvolvidos.

A segunda Assembléia Mundial sobre o envelhecimento ocorreu em 2002, em Madri. Lá, aprovou-se o II Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, que, em linhas gerais, objetivava garantir que, em todas as partes, a população possa envelhecer com segurança e dignidade e que os idosos possam continuar participando em suas respectivas sociedades como cidadãos com plenos direitos.

Alguns aspectos dessa Assembléia foram diferentes da primeira em Viena. Um deles é a cooperação entre Estado e sociedade civil, que garantiu assento no conselho consultivo da ONU para organizações não governamentais (CAMARANO *et al*, 2004).

Outro destaque é para a atenção especial aos países em desenvolvimento. Para Camarano *et al* (2004, p. 259), o plano baseia-se em três pontos, a saber: “[...] participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza, fomento da saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; e criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento”.

Diante da análise da autora, o primeiro ponto objetiva o reconhecimento do idoso, como quem cooperou com a sociedade, outro destaque é para a relevância da garantia da saúde. Para efetivar esse princípio, são necessárias políticas de atenção básica à saúde, com destaque para a prevenção e, para alcance do último ponto do plano de ação, é urgente a realização de políticas públicas pelo Estado.

3.4.2 O marco legal brasileiro

No Brasil, conforme ressalta Netto (*apud*, TEIXEIRA, 2008), o envelhecimento era um assunto mais restrito ao âmbito familiar. Entretanto, depois dos anos 60, nos países em desenvolvimento, como já ocorria nos países desenvolvidos, passa a se transformar numa questão de política pública, apesar de nunca romper com as formas privadas de proteção social. Nesse caso, os cuidados com a pessoa idosa normalmente ficavam sob responsabilidade das mulheres ou de instituições filantrópicas.

O atendimento a idosos no Brasil, antes da década de 70, era baseado em ações caritativas, normalmente desempenhadas por ordens religiosas ou entidades leigas filantrópicas. Alguns estudos apontam que as políticas públicas estatais desenvolvidas para o idoso até 1970, sempre apresentaram um caráter paliativo, fragmentário, pois não abrangiam, em sua plenitude, uma noção ampla dos direitos sociais dos cidadãos.

Conforme já mencionado anteriormente o marco legal da política social no Brasil, para muitos autores, data da década de 30, em função das múltiplas expressões da

questão social, decorrentes do processo de urbanização e emergência de uma classe operária (YASBEK, 2006).

Todavia, é a partir da Constituição Federal de 1988, que um conjunto de leis, e políticas públicas, direcionadas ao segmento idoso, passa a compor o sistema de proteção à pessoa idosa. Foi a partir de muitos debates e reivindicações que as proposições para algumas medidas de proteção para o idoso foram garantidas na nova Constituição Federal, como se pode observar no Artigo 229 do cap. VII: “[...] os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”, e também no Artigo 230, que declara que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantido-lhes o direito à vida.” Portanto, a Constituição conclama essas três instâncias para dividir e compartilhar a responsabilidade pela proteção à velhice.

Marcos históricos para o sistema de proteção social ao idoso também foram registrados nas décadas seguintes. Foi em 1990 que a sociedade brasileira conquistou a Saúde Pública como direito universal e integral, com a promulgação da Constituição de 1988 e ratificação através da Lei nº 8.080/90, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme a referida lei, o modelo de atenção à saúde considerado pelo SUS prioriza a descentralização, a universalidade, a integralidade, a equidade e o controle social. No caso da população idosa, é notável que o SUS ainda apresenta ações insuficientes e distantes do alcance dos idosos em situação de pobreza.

Em 1993, a Assistência Social delimita sua ação contra a exclusão e pobreza com a implementação da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), que regulamenta os artigos 203 e 204 da Constituição Federal. Ao definir a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, garante ao idoso um salário mínimo mensal de benefício, desde que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Intitulado como Benefício de Prestação Continuada (BPC), é destinado a idosos com 65 anos ou mais e às pessoas em situação de deficiência, incapazes para o trabalho e para a vida, independentemente de que tenham ou não contribuído para a previdência social. Em ambos os casos, a renda familiar per capita dos beneficiários deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Outro marco legal é decretado em 1994. Trata-se da Lei nº 8.842³¹, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (PNI) e descreve um importante avanço para o sistema de proteção e garantia de direitos ao cidadão idoso. Essa lei reconhece a velhice como uma questão prioritária no contexto das políticas sociais brasileiras e consubstancia as diretrizes de uma política para esse segmento da população. Também cria normas para os direitos sociais dos idosos, garantindo-lhes legalmente autonomia, integração e participação efetiva.

A lei em questão é fruto de inumeráveis debates com idosos, aposentados, docentes, profissionais da área de gerontologia e geriatria, além de diversas entidades representativas do segmento idoso.

Por outro lado, a PNI é fruto também do descaso aos idosos em instituições de abrigo, conforme denuncia Paz (2001) que em um trágico episódio envolvendo a “Clínica Santa Genoveva, no Rio de Janeiro, sobre a morte de idosos que tinham vivido sob precários cuidados e sofrendo maus-tratos conforme constatado pela vigilância sanitária” (PAZ, 2001, p. 13), “a lei do idoso surge [...] como uma ‘resposta’ dos respectivos governos [refere-se aos governos de Itamar Franco a FHC] diante da aludida repercussão nacional e internacional, que pressionou a tomada de medidas imediatas como satisfação à sociedade”, sendo, portanto, fruto de fatos que “trouxeram à tona problemas críticos e fizeram emergir as questões vivenciadas tanto pelos trabalhadores-idosos quanto por aqueles de ‘cabelos brancos’ que roubaram as **cenias** e, dessa forma, estendeu-se e associou-se às outras situações de abandono da maioria dos idosos brasileiros” (PAZ, 2001, p. 14).

Ainda há que se pensar também nas iniciativas públicas e privadas que foram surgindo, como se constata em Teixeira (2008, p. 22) que

na esteira de tais transformações demográficas, foram surgindo iniciativas privadas e públicas, propostas, programas, política setorial, para enfrentar essa vulnerabilidade da idade, e ampliou-se, como no caso do Brasil, a cobertura das políticas de seguridade social. Além do surgimento de associações de idosos, confederações de aposentados e pensionistas, organizações profissionais internacionais de estudos e problematizações do envelhecimento, como a Associação Internacional de Gerontologia, dentre outras, todos esses fatos evidenciam o *status* de fenômeno, objeto de

³¹ Regulamentada pelo Decreto 1.948/96, estimula a articulação e integração institucional para a elaboração de um Plano de Ação Governamental para Integração da PNI.

estudos científicos e de intervenções sociais em que o envelhecimento se tornou.

Cumprir notar que de acordo com Neri (2003, p.78) a PNI “foi pautada em dois eixos básicos: *proteção social*, que inclui as questões de saúde, moradia, transporte, (...) e *inclusão social*, que trata da inserção ou reinserção social dos idosos”, pela via de ações de cunho educativo, de saúde, trabalho e renda.

Embora a PNI tenha sido pensada a partir dos referidos eixos, para Neri (2003), tal política ainda não se consolidou³² no sentido da sua apropriação pelos profissionais e também pelos idosos, “no sentido de exigirem a garantia de seus direitos sociais, espaços de participação política e inserção social” (NERI, 2003, p. 79).

Em 2003, foi aprovado o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003,) destinado a regular os direitos assegurados à pessoa idosa e garantir direitos fundamentais da pessoa humana. Entende o envelhecimento como um direito personalíssimo. E a sua proteção como um direito social.

O Estatuto dispõe de 118 artigos, trazendo algumas novidades almejadas há tempos pela sociedade civil, como o sistema de cotas de 3% das moradias construídas com recursos federais para facilitar o acesso à moradia condigna ao idoso, salário mínimo mensal aos cidadãos com mais 65 anos de idade que não dispõem de meios de proverem sua própria subsistência nem de tê-la provida por sua família.

Apesar de todos os desafios encontrados para efetivação, o Estatuto representa a demanda institucional e profissional, articulado com atores de representação política e representantes de idosos para conquista de direitos. Tem o propósito de reafirmar a necessidade de proteger e garantir os direitos consagrados pelas políticas públicas voltadas aos idosos, assegurando que a materialização dos direitos é dever da família, sociedade, comunidade e poder público.

De acordo com o Estatuto, é obrigação do Estado assegurar, com prioridade, à pessoa idosa, a proteção à vida e à saúde. A sociedade e o Estado devem assegurar-lhe o respeito, a liberdade e a dignidade. Além disso, o estatuto

³² Tal análise foi elaborada na época em que o Estatuto do Idoso era um projeto de lei, baseado na “concepção da necessidade de aglutinação, em norma legal abrangente, das postulações sobre os idosos no país, exigindo um redirecionamento de prioridades das linhas de ação das políticas públicas” (NERI, 2003, p. 79).

estabelece medidas de proteção sempre que os direitos forem ameaçados ou violados.

Para Gomes (2008, p.70), o Estatuto é um: “dispositivo amplo que vem contribuir para modificar posturas discriminatórias e prevenir a ameaça ou violação aos direitos fundamentais do idoso, embora esse instrumento careça de divulgação e seja realmente inserido na cultura da sociedade e nas rotinas institucionais”.

Conforme se verifica, há um marco legal avançado que ainda não se efetiva em ações concretas. Há um longo caminho a percorrer. Os dispositivos legais ainda são, na sua maioria, figura de retórica. É nesse sentido que o controle social, por meio dos movimentos organizados dos idosos, pode ser um impulsionador de mudanças (GOMES, 2008).

O recorte desse estudo está justamente baseado em um dos objetivos da Política Nacional de Assistência Social, que prevê “contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais” (CNAS, 2004, p. 33).

CAPÍTULO 4

A REALIDADE DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA

4.1 A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE VITÓRIA

Dentro da estrutura administrativa da Prefeitura Municipal de Vitória (PMV) está a Secretaria Municipal de Assistência Social (Semas), responsável por garantir a proteção social a quem dela precisar e pela promoção da cidadania, por meio da implementação do Sistema Único da Assistência Social (Suas) em Vitória.

Conforme dados³³ da PMV, uma das principais atribuições da Semas é desenvolver programas, projetos e ações de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, da capacidade de proteção da família, da autonomia e do protagonismo dos indivíduos, famílias e comunidade.

Assim como preconiza a Política Nacional de Assistência Social, assegurada pelo poder público como direito, a Assistência Social também é dividida pela Semas em dois tipos de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Outra atribuição dessa Secretaria é o desenvolvimento das ações de segurança alimentar e nutricional, garantindo o direito ao acesso à alimentação adequada aos munícipes.

Muitos são os caminhos que poderiam ser trilhados nesta busca de referenciais e informações sobre a estruturação da rede de proteção social direcionada à população idosa no município de Vitória. Entretanto, será seguido um “norte” específico para conhecer a política municipal do idoso em Vitória, bem como os programas, projetos e ações implementados pela Semas, que fazem interface com atendimento à população idosa.

³³ Disponível em: < <http://www.vitoria.es.gov.br/semas.php?pagina=oquefazemos>>.

4.1.1 A Política Municipal do idoso de Vitória

Em 22 de dezembro de 2003, foi sancionada a Lei 6.043, que instituiu a Política Municipal do Idoso no município de Vitória. Para os efeitos dessa Lei, considera-se idosa a pessoa maior de sessenta anos de idade.

O art. 1º da Lei estabelece que a Política Municipal do Idoso visa assegurar os direitos sociais do idoso, residente no Município de Vitória, estabelecendo formas que promovam sua autonomia, independência, integração, melhoria da qualidade de vida e participação efetiva na sociedade, em conformidade com a Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que determina a Política Nacional do Idoso, e com a Lei nº 4.946, de 15 de julho de 1999, que criou o Conselho Municipal do Idoso.

No art.7º são declaradas as atribuições do poder público na área da assistência e desenvolvimento social para a implementação da Política Municipal do Idoso:

- a)** desenvolver ações que atendam às necessidades básicas do idoso, no âmbito de atuação do Município, com a participação de suas famílias e das entidades governamentais e não governamentais;
- b)** desenvolver alternativas de atenção ao idoso desabrigado e sem vínculo familiar, que lhe proporcionem cobertura quanto a alojamento, alimentação e saúde;
- c)** criar e estimular a criação de alternativas de atendimento ao idoso e a cobertura e funcionamento de centros de convivência, casas-repúblicas, oficinas abrigadas de trabalho;
- d)** estimular a realização de cursos, seminários e encontros que ajudem a esclarecer, orientar e formar pessoal capacitado a trabalhar com o idoso;
- e)** estimular processos de orientação e aconselhamento visando à permanência do idoso em família, evitando seu isolamento;
- f)** criar formas alternativas para melhoria de renda familiar do idoso;
- g)** apoiar programas de reinserção da pessoa idosa à vida sócio-econômica da comunidade, com apoio de Instituições de Ensino Superior, centros de treinamentos comunitários e aproveitamento de seus talentos, habilidades e experiências;
- h)** acompanhar e avaliar as ações desenvolvidas e serviços prestados, destinados ao idoso;
- i)** prover de recursos humanos especializados, instalações, equipamentos e veículos para se observarem os padrões de qualidade necessários ao atendimento do idoso do Município de Vitória.

Conforme Prado (2006, p. 66):

A operacionalização dessas atribuições, em 2005, ficou a cargo do Departamento de Atenção a Grupos Especiais – DAGE. O objetivo dessa gerência aparece como “a melhoria da qualidade de vida e fortalecimento da cidadania desse público alvo, (grupos especiais: pessoa idosa, deficientes e população adulta em situação de rua) através de uma política de assistência social participativa, democrática e transparente, que respeite as peculiaridades de cada grupo”.

Hoje, a Semas está se reestruturando de acordo com o que preconiza a Política Nacional de Assistência Social para implementação do Sistema Único de Assistência Social (Suas), dividindo-se em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

Assim, o próximo passo é conhecer os programas e projetos que compõem a rede de proteção social para a população idosa no município de Vitória, a partir das informações coletadas³⁴.

1) Serviços de Proteção Social Básica

a) Centro de convivência: atividades esportivas e culturais para idosos

Previstos na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), os Centros de Convivência para a Terceira Idade integram a rede de serviços da Proteção Social Básica do Sistema Único da Assistência Social (Suas) em Vitória.

Ao todo, são 4 espaços, para o desenvolvimento de atividades de formação cidadã, culturais, esportivas e recreativas, que proporcionam o envelhecimento saudável e a defesa de direitos, a saber: ginástica , informática , alongamento , artes, ioga, teatro, dança, letramento, terapia ocupacional, grupos de convivência.

Nos Centros de Convivência de Jardim da Penha e Jardim Camburi também são ofertadas atividades de musculação, hidroginástica, pilates e oficina de música. Em Maria Ortiz, pessoas idosas também podem participar das atividades de coral e congo.

³⁴ Vale destacar que as informações que seguem foram coletadas no site oficial da Prefeitura Municipal de Vitória. Disponível em: < www.vitoria.es.gov.br >.

O objetivo é possibilitar à terceira idade espaços de convivência, favorecendo a melhoria da qualidade de vida, a valorização da autoestima, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e a prevenção do isolamento social, como prevêem os serviços da proteção básica.

b) Grupos de terceira idade

Os Grupos de Convivência para Terceira Idade têm como objetivo fortalecer a autonomia, as relações familiares e comunitárias dos idosos que moram em Vitória. Os grupos integram a rede de serviços da Proteção Social Básica do Sistema Único da Assistência Social (Suas) em Vitória.

Os encontros são realizados em espaços comunitários, providenciados pelos próprios idosos, com a coordenação e apoio da Prefeitura de Vitória. As atividades são realizadas semanalmente por profissionais de Serviço Social, Artes Plásticas e Educação Física.

Nos 32 grupos espalhados pela cidade há atividades, como oficinas de artes e de artesanato, palestras educativas, exercícios físicos e mobilização para eventos recreativos como passeios, excursões, confraternizações e jogos.

c) Núcleo de integração social para Pessoas Idosas

Inaugurado em junho de 2008, o Núcleo de Integração Social para Pessoas Idosas (Nispi) oferece atividades artísticas, de estimulação da memória, recreação e de orientação ao exercício físico e ao envelhecimento saudável.

O espaço integra, em Vitória, a rede de Proteção Social Básica do Sistema Único da Assistência Social (Suas). É um serviço que visa estimular a participação dos idosos, reafirmando a sua autonomia, além de valorizar suas habilidades e potencial artístico.

Nesse espaço as pessoas idosas podem participar de atividades lúdicas, oficinas de memória, pintura em tecido e de bijuteria. As oficinas têm duração de um a três meses.

No que se refere à promoção da saúde, são promovidas palestras, caminhadas e ginástica localizada.

d) Centro de Referência de Assistência Social (Cras)

Conforme já destacado no tópico sobre o Sistema Único de Assistência Social, os Centros de Referência de Assistência Social (Cras) são equipamentos sociais, constituídos como uma unidade pública, integrantes da Proteção Social Básica do Sistema Único da Assistência Social (Suas).

Localizados em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, são responsáveis pela oferta do Programa de Atenção Integral à Família (Paif). O Cras atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, por meio de programas, projetos e serviços voltados, principalmente, para a orientação e o convívio sociofamiliar. As famílias são acompanhadas por visitas domiciliares, reuniões e atividades socioeducativas.

As ações desenvolvidas têm como objetivo fortalecer vínculos familiares e comunitários; promover o acesso à renda; contribuir para a autonomia e emancipação social das famílias; atuar de forma preventiva, evitando que as famílias atendidas tenham os direitos violados, recaindo em situações de risco social.

Em Vitória, existem 12 Cras, distribuídos entre os bairros Santa Clara, Gurigica, Antonio Honório, Inhanguetá, Itararé, Jucutuquara, Maruípe, Bento Ferreira, Santo Antonio, Santo André, Resistência e Santa Martha e as atividades desenvolvidas são cadastramento das famílias, levantamento e identificação das necessidades das famílias, atendimentos psicossociais individuais e em grupos, visitas domiciliares e institucionais, bem como encaminhamento à rede social de serviços.

Os benefícios³⁵ concedidos às famílias cadastradas no Cras são: auxílio transporte e emissão de foto, auxílio funeral, auxílio natalidade, Benefício Família Cidadã, Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Cesta Básica.

2) Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade

e) Núcleo Contra a Violência ao Idoso (Nucavi/Creas)

³⁵ Não é objetivo desse trabalho especificar tais benefícios sociais.

O Núcleo Contra a Violência ao Idoso (Nucavi) foi até 2010 um serviço de referência de atenção à pessoa idosa vítima de violência em Vitória.

Hoje as atividades desse núcleo foram incorporadas à rede de Proteção Social Especial de Média Complexidade, através da estruturação de 3 Centros de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) para famílias e indivíduos com violações de direitos, decorrentes de violência, maus-tratos, negligência, abandono, trabalho infantil, entre outros. Os serviços oferecidos visam fortalecer os vínculos familiares e comunitários, prevenindo o abrigamento e o asilamento.

Os Serviços oferecidos são: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), Serviço Especializado em Abordagem Social, Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

f) Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Conforme já destacado no item sobre o Suas, a Proteção Social Especial de Alta Complexidade deve priorizar a construção de novos modelos de atenção e/ou abrigamento dos indivíduos que não contam mais com a proteção e o cuidado de suas famílias.

Os serviços devem garantir proteção integral - moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido - para famílias e indivíduos que se encontram sem referência ou em situação de ameaça, necessitando serem retirados do convívio familiar e/ou comunitário.

A Alta Complexidade para idosos em Vitória opera por meio de abrigos e asilos. De acordo com informações obtidas junto à Gerência de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência da Secretaria de Assistência Social, a rede de serviços em Vitória para atendimento específico à pessoa idosa é organizada por meio de uma parceria³⁶ com o Asilo de Vitória, que recebe recursos e acompanhamento técnico do trabalho desenvolvido. O Asilo trabalha hoje com uma capacidade de

³⁶ Tema que será problematizado no item 4.3.

atendimento de 87 idosos. Há ainda outras 4 instituições de longa permanência para idosos no município, porém todas de iniciativa privada.

3) Conselho Municipal de Direitos do Idoso

O Conselho Municipal do Idoso (Comid) é um órgão paritário, deliberativo e consultivo. Tem como objetivo colaborar com a formulação de políticas, programas e projetos para melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa. Criado pela Lei Municipal 4946/99, o Comid é composto por 32 membros, sendo 16 do poder público e 16 da sociedade civil, com mandato de dois anos. As reuniões plenárias acontecem mensalmente.

Os representantes do poder público são as secretarias municipais de Assistência Social; Educação; Saúde; Desenvolvimento Econômico; Esportes; Cultura; Cidadania e Direitos Humanos e Câmara Municipal de Vitória. Dentre a sociedade civil os membros devem atuar nas áreas de instituição de nível superior; associação de idosos; instituição asilar; associação médica de geriatria e gerontologia; grupo de convivência; associação ou sindicato de aposentados; usuários de serviços de assistência ao idoso e Conselho Popular de Vitória.

4.2 ASPECTOS ECONÔMICOS, POLÍTICOS E SOCIAIS DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA

Atualmente, a Região Metropolitana da Grande Vitória, é formada pelos municípios de Cariacica, Fundão, Guarapari, Vila Velha, Vitória, Serra e Viana e atingiu uma taxa de urbanização de 98,09%. Exerce a função de centralizar algumas atividades de grande escala e de serviços especializados, típicas de grandes metrópoles, para uma vasta região onde não existe nenhuma outra cidade com dimensão e infraestrutura suficientes para abrigar tais atividades.

Estão concentradas nessa Área Metropolitana aproximadamente 41% da população, 87% dos empregos do setor serviço, 51% dos veículos de passeio e de transportes e 87% da arrecadação registrados no Espírito Santo.

FIGURA I
Mapa da Região Metropolitana da Grande Vitória



Fonte: IPES – Instituto de Apoio à Pesquisa e ao Desenvolvimento Jones dos Santos Neves.

Vitória, a capital do estado do Espírito Santo, é o menor município da região metropolitana e é a quarta mais populosa cidade do Estado. De acordo com dados disponíveis³⁷, é uma capital que possui uma população de 327.801 habitantes. O município é formado pela ilha do mesmo nome, com área de 28,04 km², e uma área continental, além de pequenas ilhas na sua baía, o que totaliza uma área de 93,38 Km².

O quadro a seguir apresenta um comparativo entre os dois últimos censos do IBGE contendo as principais informações a respeito da demografia do município além da demografia do Estado. Nota-se que a população de Vitória apresentou um crescimento pouco acima do que foi registrado para o Estado no mesmo período, reforçando a concentração populacional registrada nos últimos anos.

³⁷ Disponível em: <<http://legado.vitoria.es.gov.br/regionais/geral/perfil.asp>>.

QUADRO I
Comparativo dos Censos 2000 e 2010 no município de Vitória

Informações Gerais				
Descrição	2000	2010	Diferença	(%)
População de Vitória	292.304	327.801	35.497	12,14
População da Região RMGV	1.438.596	1.687.704	249.108	17,32
População do Espírito Santo	3.097.232	3.514.952	417.720	13,49
Representação da população de Vitória na RMGV	20,32%	19,42%	-0,90%	-
Representação da população de Vitória no Espírito Santo	9,44%	9,33%	0,11%	-
Densidade demográfica (hab./km ²)	3,13	3,49	-	-
Índice de Desenvolvimento do Município (IDH-M, 2000)	0,856	-	-	-

Fonte: IBGE, IJSN

Desde 13 de junho de 1535, com o nome de ilha de Santo Antônio, até os dias atuais, Vitória tem crescido e modificado seu cenário. O setor de exportação de minério é grande responsável por esse crescimento, além da erradicação do café que provoca um êxodo de agricultores do interior do Estado para a capital, atraídos por oportunidades de trabalho.

Conforme dados estatísticos do site oficial da prefeitura municipal, hoje Vitória pode ser considerada um centro comercial e econômico-financeiro de grande importância. A cidade está entre as cinco capitais brasileiras com melhor índice de qualidade de vida e possui um dos maiores PIBs do Brasil. É possível observar uma centralização populacional, econômica, tributária e produtiva o que, em consequência, movimenta e demanda a difusão da cultura, da informação e do conhecimento no município.

Por sua boa performance, mas também por uma limitação físico-geográfica, Vitória concentra 54,76% do PIB da Região Metropolitana e 27,2% do PIB do Espírito Santo, é responsável por 29,6% do potencial de consumo (IPC), 28,6% da mão-de-obra empregada do Espírito Santo e mais de 50% do total de postos de trabalho formais da Região Metropolitana. É ainda a 23ª cidade mais dinâmica do Brasil, com peso importante nesse processo; o setor de serviço representa 68,8% dos empregos gerados na cidade e 59,9% das empresas constituídas no Município, do total de 39.700 empreendimentos³⁸.

³⁸ Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>

A localização da cidade é privilegiada do ponto de vista econômico, tendo em vista a proximidade com os principais mercados do país, contribuindo de forma substancial para a competitividade das empresas. A importância dessa localização estratégica fica evidente quando se constata que num raio de 1.000 km concentram-se cerca de 62% do PIB nacional, representando um mercado consumidor de mais de 80 milhões de pessoas.

No quesito mercado de trabalho, Vitória vem seguindo a mesma tendência observada em outros centros desenvolvidos do país e do mundo e está mudando seu perfil econômico, deslocando seu eixo dinâmico das atividades industriais tradicionais para ampliação e diversificação de atividades de serviços e para aquelas fortemente correlatas ao conhecimento e à propriedade intelectual, como as de intermediação financeira, consultorias, comércio exterior, logística, turismo e tecnologia. Segundo dados do Instituto Jones dos Santos Neves (2010), a cidade, além de concentrar a maior parte das atividades de serviços, comerciais e financeiras do Estado, funciona também como um eixo onde se estrutura a base de operações dos negócios dos principais arranjos produtivos do Espírito Santo: metalmeccânico, fruticultura, moveleiro, mármore/granito, software, logística, petróleo e gás, pesca, turismo, entre outros. As atividades ligadas à exploração de petróleo e gás natural, como citadas anteriormente, também têm aumentado na capital metropolitana do Espírito Santo.

Dessa forma, a nova fase de desenvolvimento econômico que envolve o Espírito Santo, baseada principalmente nos setores de comércio exterior, logística e petróleo, tem impacto direto na capital e, aliada à estrutura para grandes e médios empreendimentos, intensificam a atração de investimentos, sobretudo investimentos na construção, extração de minerais metálicos, transporte terrestre e metalurgia básica.

Os dados da Companhia de Desenvolvimento de Vitória (CDV)³⁹, confirmam essas estatísticas ao tratar da especialização das atividades que se desenvolvem na Grande Vitória, em especial na capital. Revelam que cerca de 73% do emprego do mercado de trabalho encontra-se na produção de serviços (incluída a administração pública), 18% no comércio e 9% no setor industrial. Ainda conforme os dados da

³⁹ Disponível em < www.cdvtoria.com.br >. Acesso em: Setembro de 2010.

CDV, o emprego industrial está concentrado na construção civil, que emprega um terço da força do trabalho industrial da região. Na área comercial, os varejistas absorvem 88% da força de trabalho empregado no setor e os atacadistas 12% desse potencial. Na área de serviços, o setor público responde por 50% do emprego total do setor e essa taxa se eleva para 60% se acrescida das concessionárias públicas e dos bancos estatais. No quadro a seguir é possível visualizar, por bairros, o desenvolvimento das atividades econômicas no município de Vitória⁴⁰:

QUADRO II

Atividades Econômicas do Município por Região

Atividades Econômicas do Município por Região							
Regiões	Comércio	Serviço	Indústria	Ext. Min.	Agrop.	Pesca e Aq.	Total
1 – Centro	15.301	10.371	458	68	23	2	26.223
2 - Santo Antônio	2.489	1.549	180	1	-	1	24.034
3 - Bento Ferreira	9.706	4.845	464	9	4	3	15.030
4 – Maruípe	5.436	3.638	385	11	4	1	9.475
5 - Praia do Canto	26.930	16.306	602	109	119	11	44.077
6 - Continental	11.991	8.354	473	39	23	3	20.883
7 - São Pedro	1.385	1.494	109	9	2	1	2.999
8 - Jardim Camburi	5.584	3.999	230	6	3	1	9.823
TOTAL	78.822	50.556	2.900	251	178	23	132.730

Fonte: SEMFA. Relatório Gerencial Quantitativo de Inscrições por CNAE/CBO. Dados até 02/08/2010. Disponível em:

<http://legado.vitoria.es.gov.br/regionais/economia_financas/ativeconomica_municipio.asp>.

Acesso em: Setembro de 2010.

Dados de outubro de 2009, do Instituto Jones dos Santos Neves (IJSN)⁴¹, revelam ainda a expansão no mercado de trabalho formal do Espírito Santo, com saldo líquido positivo de 3.648 postos de trabalho formais no mês de agosto. O que representa um crescimento de 0,57% no estoque de assalariados frente ao mês de julho e 644.237 trabalhadores com carteira assinada no Espírito Santo. Na capital o crescimento na geração de empregos foi de 4,53% com maior representatividade do setor de serviços.

Diante desses dados pode-se inferir que, se por um lado Vitória é uma capital propícia para o crescimento e desenvolvimento econômico do sistema capitalista,

⁴⁰ Disponível em < www.vitoria.es.gov.br > Acesso em: Setembro de 2010.

⁴¹ Disponível em < www.ijsn.es.gov.br > Acesso em: Setembro de 2010.

por outro, sinaliza que tal crescimento não é acessível a toda a população. A questão da relação capital-trabalho permanece inalterada, anunciando um “novo tempo de oportunidades” (leia-se a oferta de subempregos, temporários), que na prática a riqueza socialmente produzida, desde sempre, não é socialmente distribuída.

Além da compreensão da expansão da economia no município de Vitória e de que as melhores e maiores ofertas de trabalho da região concentram-se no setor de serviços, cabe destacar que as transformações vividas no mundo do trabalho em escala planetária, têm modificado as demandas de trabalho também nessa localidade.

Assim, relações de trabalho caracterizadas por meio de contratos formais realizados entre “patrões” e “empregados”, e por um perfil de trabalhador médio, constituído por indivíduos do sexo masculino, de baixa escolaridade, formados “no chão de fábrica” das indústrias, diretamente nas linhas de produção, tem-se modificado. Junto a isso, as novas relações de trabalho mais flexíveis e o impacto das novas tecnologias têm forçado esse trabalhador a se especializar e se escolarizar mais. Crescem, portanto, as exigências de formação e de qualificação profissional, porém ainda nem todos os trabalhadores têm condições objetivas para investir em seu “capital humano”⁴².

Dessa forma, se por um lado o crescimento populacional e a diversificação da atividade econômica na Região possibilitam o aumento das potencialidades locais, por outro suscitam novos desafios e novos problemas para os setores sociais da Região Metropolitana de Vitória, que deve estar preparada para dar respostas.

No tocante aos aspectos educacionais, assim como o Estado do Espírito Santo, Vitória está inserida na tendência nacional de universalização do acesso à etapa obrigatória de escolarização, no Ensino Fundamental, com uma taxa de escolarização de 94,7% na faixa etária de 7 a 14 anos, de acordo com o IBGE.⁴³

De acordo com os dados educacionais do Espírito Santo (1990-2000), totalizados pela Secretaria de Estado da Educação⁴⁴, a Região Metropolitana contava com 931 estabelecimentos escolares, com cerca de 410,6 mil alunos matriculados no ensino

⁴² Confronte “**A fraude do conceito de ‘Capital Humano’**”. Bihl, Alain, 2007.

⁴³ Disponível em < www.ibge.gov.br >.

⁴⁴ Disponível em < www.educacao.es.gov.br >.

fundamental, sendo 253,2 mil no 1º grau e 54,2 mil no 2º grau. Informações da Prefeitura Municipal de Vitória mostram que os matriculados no ensino fundamental chegaram a 88% da população escolarizável, mais do que a média nacional (85%) e distribuíram-se, segundo sua área administrativa, na proporção de 26%, 43%, 30% e 1% em escolas estaduais, municipais, particulares e federais, respectivamente.

Nos últimos anos, tem crescido significativamente a participação do município no ensino fundamental, assim como da iniciativa privada, tendência reforçada pelo aumento da demanda e pela proposta neoliberal de privatização da educação, pautada pelo discurso da crise crônica do erário público, que tem afetado a rede estadual. O ensino médio não é atendido pela administração municipal, tendo oferta pelo Estado e através da rede privada.

Outras estatísticas sócio econômicas apresentadas no site oficial da prefeitura são relevantes para a análise. Dados sobre as condições de habitabilidade revelam que a cidade possui 82.789 domicílios particulares permanentes. Quanto ao saneamento básico, possui 99,5% das moradias abastecidas de água potável, 89,8% dos domicílios particulares permanentes estão cobertas pela rede de tratamento de esgoto e 99,6% dos domicílios particulares permanentes são atendidos com a coleta de lixo. Quanto à saúde, possui 55 estabelecimentos prestadores de serviços ao SUS com 1319 leitos disponíveis (IBGE, 2010)⁴⁵.

A população encontra-se distribuída em 79 bairros, agrupados em 8 regiões Administrativas: Região Administrativa I – Centro; Região Administrativa II – Santo Antônio; Região Administrativa III – Bento Ferreira; Região Administrativa IV – Maruipé; Região Administrativa V – Praia do Canto; Região Administrativa VI – Continental ; Região Administrativa VII – São Pedro e Região Administrativa VIII – Jardim Camburi. Essa divisão é feita com base nos critérios de proximidade entre os bairros, visando uma melhor descentralização das obras, serviços e manutenção da cidade (VITÓRIA, 2010).

De acordo com o Índice de Longevidade ao nascer (IDHM), dados do site oficial da prefeitura, demonstram números positivos se comparado ao ano de 1999, que era

⁴⁵ Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Departamento de População e Indicadores Sociais, Pesquisa de Assistência Médico-Sanitária 2002.

de 67,87 anos e em 2000 esse número já era de 70,74 anos, e, em 2010, aproximase dos 73 anos. Conforme dados do IBGE (2000), Vitória apresentava uma população com idade superior a 60 anos de quase 30.000 pessoas, equivale dizer que aproximadamente 10% do total da população é idosa. Já em 2010, essa população cresceu para 12%, um total de quase 40.000 idosos, ou em outros termos, 33% de aumento na população idosa nos últimos 10 anos.

TABELA I

População idosa do município de Vitória por faixa etária e sexo em 2010.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO (%)		FEMININO (%)		TOTAL (%)	
60-64	5500	34,3	7022	30,0	12522	31,8
65-69	3822	23,8	4996	21,2	8818	22,3
70-74	2746	17,2	4095	17,5	6841	17,3
75-79	1927	12,1	3265	14,0	5192	13,2
80-84	1228	7,6	2292	9,9	3520	9,0
85-89	546	3,4	1100	4,8	1646	4,2
90-94	197	1,3	490	2,1	687	1,8
95-99	35	0,2	66	0,3	101	0,3
100 ou mais	8	0,1	35	0,2	43	0,1
TOTAL	16009	100	23361	100	39370	100

Fonte: Sistematização da pesquisadora, a partir dos dados do Censo do IBGE de 2010. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>.

Acesso em: Maio de 2011.

De acordo com as estatísticas do IBGE, a evolução da população de Vitória se faz com velocidade semelhante à evolução da população brasileira e da evolução espírito-santense.

Os dados da Agenda Vitória⁴⁶ (2008-2028) denotam que a população seguirá um modelo matemático de taxas decrescentes, desde o ano de 2000 até 2030. Componentes demográficos destacam que tanto a mortalidade infantil quanto as taxas de fecundidade estão em declínio, incidindo na redução da taxa de

⁴⁶ Disponível em http://www.vitoria.es.gov.br/arquivos/20110511_agendavix_populacao_resum.pdf, acesso em 2011.

crescimento, na redistribuição entre grupos etários, que se traduz na redução de crianças, aumento de ativos e idosos.

FIGURA II

Gráficos da Evolução população de Vitória face ao ES e Brasil



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais

Essa população se caracteriza por ser predominantemente urbana e apesar de possuir uma grande quantidade de jovens, - cerca de um terço da população de Vitória possui entre 15 e 29 anos, ou seja, 29,2% segundo dados atualizados⁴⁷ em 2008 – o crescimento da população idosa, em 2010, entre 60 e 100 anos ou mais já representa 12% da população total do município, sendo que a maior concentração de idosos está na faixa de 60 a 79 anos e a população feminina é ligeiramente superior à masculina em todas as faixas etárias.

Pode-se dizer ainda que apesar da população mais idosa, mesmo sendo pouco representativa - 6,4% do total de idosos, - é a população que irá demandar serviços especializados na política pública, principalmente Saúde e Assistência Social.

A pirâmide etária de Vitória segue uma tendência nacional, caracterizada pela feminização da velhice, conforme pode-se observar na figura que segue.

⁴⁷ Fonte: <www.agenciabrasil.gov.br>. Acesso em: 2010.

FIGURA III

Pirâmide etária de Vitória face ao ES e Brasil



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Contas Nacionais

Desse total de idosos que compõe o grupo dos mais idosos, as mulheres comparecem em maior número. É nessa faixa de idade que as diferenças percentuais por sexo aumentam o que não quer dizer que as políticas devam focar especificamente em ações voltadas para o público feminino. Para os homens também devem ser pensadas ações de modo a inseri-los nas políticas.

4.3 PELAS MUITAS MÃOS: EM BUCA DO ELO PARA A ASSISTÊNCIA AO IDOSO EM VITÓRIA

“A coisa não está nem na partida e nem na chegada, mas na travessia...”

(Rubem Alves)

4.3.1 Descrevendo o processo de entrevista

Para uma compreensão do processo de estruturação da rede de proteção social, estabelecida pela PNAS, voltada a população idosa no município de Vitória, foram realizadas oito entrevistas com os gestores e técnicos da Secretaria de Assistência Social (Semas) do município de Vitória, bem como os representantes do Conselho

Municipal de Direitos da Pessoa Idosa de Vitória (Comid) além de um grupo de oito idosos usuários dos serviços, no período de janeiro a março do corrente ano.

Em linhas gerais cada entrevista teve duração média de 40 minutos, realizadas nos locais escolhidos pelos entrevistados, por compreender que a técnica de coleta de dados deve ser adequada ao perfil dos entrevistados, de modo a proporcionar, como dito anteriormente, um diálogo guiado pela liberdade de resposta entre os sujeitos envolvidos (MAY, 2004). O processo de entrevista, portanto, foi sofrendo alterações tendo em vista as particularidades de cada sujeito.

Importa, nesse sentido, falar das particularidades da entrevista com o grupo dos idosos em que privilegiou-se a técnica do grupo focal em função da necessidade de ouvir, além dos sujeitos vinculados à gestão e ao controle social, os usuários que são os maiores interessados no desenvolvimento da política de assistência. A opção por tal técnica de pesquisa mostra a importância do sujeito coletivo no debate das mais diversas temáticas e a intencionalidade do pesquisador que é dar voz a um grupo seguindo alguns critérios para a escolha dos sujeitos.

As demais entrevistas também tiveram suas particularidades, e, numa primeira avaliação, podem ser consideradas satisfatórias no que se refere ao debate e às problematizações que surgiram no decorrer do processo. Todavia, nota-se que poucos foram os entrevistados que imprimiram uma postura crítica em seus posicionamentos. Essa reflexão se manifesta, num primeiro momento, a partir da observação das condições objetivas de trabalho desses sujeitos que gerenciam e executam a política de assistência no município de Vitória, já que há muitos problemas relacionados a espaço físico e recursos (materiais e humanos). Outra questão refere-se ao tratamento dado aos Conselhos de direitos que necessitam de capacitação e ainda, comprometimento do poder público no tocante às suas reivindicações.

Com vistas a compreender o processo de estruturação da política de Assistência, foram sistematizados três roteiros distintos, abordando os seguintes aspectos: abrangência da política no que se refere aos programas, projetos e benefícios para o idoso; estrutura dos equipamentos em relação aos materiais, ao espaço físico e à equipe técnica; financiamento das ações; articulação com outras políticas; relação

com o controle social e as principais facilidades e dificuldades na estruturação da rede sócio-assistencial.

Portanto, a análise dos dados que segue respeita a organização da política tendo em vista os níveis de complexidade, no intuito de analisar como está sendo estruturada a rede de proteção social estabelecida pela PNAS.

4.3.2 A política de Assistência Social para a pessoa idosa na Proteção Social Básica

A proteção social básica prevista pela PNAS no município de Vitória está estruturada a partir dos Cras e dos serviços de responsabilidade da Gerência de atenção à pessoa idosa e à pessoa com deficiência, que são os Centros e os Grupos de Convivência. Os entrevistados apontaram as questões a partir das suas vivências em cada um desses locais.

Nesse sentido, faz-se necessário apresentar uma descrição acompanhada de análises e inferências a respeito das questões abordadas no decorrer das entrevistas, sem perder de vista os princípios e recomendações da PNAS e o debate contemporâneo sobre a temática.

Serviços e benefícios ofertados

De acordo com os entrevistados que abordaram sobre a proteção social básica do município (entrevistados 01 e 03), os serviços e benefícios para a população idosa são ofertados a partir de estruturas distintas, como dito anteriormente, sendo que no âmbito do Cras o idoso é atendido como componente da família.

Na Gerência de Atenção ao Idoso e Pessoa com Deficiência, o trabalho é realizado a partir de duas coordenações. Uma delas é a Coordenação dos Centros de Convivência, responsável pelas quatro unidades no município: Maria Ortiz, inaugurado em 2001; Jardim Camburi, em 2006; Jardim da Penha, em 2007 e Centro, que é o mais recente, inaugurado em 2009. Trata-se, portanto, de estruturas específicas para o trabalho com o público idoso com localizações estratégicas (de acordo com as regiões territoriais da Assistência Social) para alcançar maior

abrangência possível de idosos que ainda gozam de autonomia e independência, conforme afirma o entrevistado.

A outra é a Coordenação sócio-familiar e comunitária, responsável pelo acompanhamento dos Grupos de Convivência, pelo Núcleo de Integração social para a pessoa idosa e, pela realização de eventos e seminários que possuem um caráter mais ampliado, com atividades recreativas e palestras. Vale ressaltar que atualmente são 32 Grupos de Convivência assistidos pela Secretaria e encontram-se em todas as regiões do município. Esses grupos são organizados pela própria comunidade com o suporte da prefeitura. Para o gestor entrevistado, este é um trabalho que se destaca, em função principalmente de sua dinâmica de organização.

As atividades oferecidas nesses espaços, que envolvem as duas coordenações, são de caráter educativo, de integração, de lazer e entretenimento⁴⁸, com o foco de fortalecer o vínculo familiar e comunitário. O entrevistado afirma que esse tipo de atividade contribui de forma decisiva para a inserção social do idoso, rompendo com o processo de isolamento e proporcionando melhoria da qualidade de vida.

Nota-se que tais atividades de fato contribuem para melhorar a auto estima e a qualidade de vida da população idosa; entretanto, sabe-se que a maior parte dos idosos que frequentam os espaços de convivência é mulher e em função disso são oferecidas tais atividades. Questiona-se então, há um público masculino? Onde ele se encontra? Quais serviços demandam? A formulação de políticas tem acontecido de forma democrática?

Essa é uma questão que tem suscitado muitos estudos e uma das questões de fundo é que a predominância feminina nos Grupos de Convivência relaciona-se, dentre outros fatores, à uma celebração à vida pela possibilidade de sair de casa, interagir com outros atores, ter autonomia e liberdade (GOMES, 2010). Por outro lado, pode-se justificar a baixa frequência deles em decorrência da predominância feminina, cuja proporção na faixa etária acima de 60 anos é de 12,1% de mulheres contra 10% de homens, de acordo com a última Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD).

⁴⁸ São oferecidas diversas atividades como: aulas de coral e dança, artesanato, instrumentos musicais e atividades físicas.

Outro fator que justifica a ausência do público masculino nos serviços das políticas públicas são, num primeiro momento, determinantes culturais sobre os papéis e os espaços sociais. Ao homem é delegado o espaço do trabalho e à mulher o cuidado da casa. Mas, outro aspecto é que a história mostra as lutas feministas para garantir a sua inserção em espaços públicos e ao homem esse espaço já era naturalizado.

Para completar a rede de programas e projetos de responsabilidade da Gerência, o Núcleo de Integração Social para Pessoas Idosas - Nispi, localizado em Santo Antônio, funciona nos moldes dos Centros de Convivência. É chamado de núcleo em função de sua estrutura física comportar menos atividades.

A prefeitura procura ainda oferecer, segundo o entrevistado, alguns serviços e organizar os idosos ao longo do ano em atividades comemorativas, promovendo palestras, integrações e passeios, a fim de garantir que participem de um processo mais efetivo, de protagonismo e de valorização da própria experiência.

Em relação a benefícios oferecidos nos Centros de convivência, o entrevistado afirmou que são as atividades já mencionadas como alternativa de lazer e entretenimento. No entanto, sabe-se, são serviços à pessoa idosa que não perdeu seus vínculos familiares e comunitários e usufruem de autonomia e independência. O que comparece na análise da informação dada foi que o entrevistado confundiu os termos – serviços e benefícios – acabando por torná-los sinônimos.

Os benefícios são aqueles de caráter principalmente de transferência de renda, que de forma contraditória são apropriados pelas políticas como sinônimo de direito, contudo, se analisarmos tanto a sua grafia quanto sua utilização histórica, o termo benefício possui uma conotação de benesse e favor, ou seja, permanece enraizada uma cultura de ajuda, embora a premissa conquistada e defendida seja a do direito.

Os benefícios sócio assistenciais, então, são concedidos por meio dos Cras. Os Centros de Convivência, conforme aponta o entrevistado, vem tentando, principalmente nos últimos anos, fazer uma articulação com o trabalho realizado nos Cras, até porque o Centro de Convivência como um equipamento da proteção social básica é também uma porta de entrada, sendo então, necessário que estes dois equipamentos – Cras e Centro de Convivência – estejam articulados.

O esforço neste sentido, é fazer com que todos os idosos participantes dos centros estejam cadastrados no CadÚnico⁴⁹, embora seja direito do idoso querer ser atendido ou não pelo Cras, mas minimamente este equipamento precisa conhecer quem são estes idosos usuários dos serviços da assistência (ENTREVISTADO 01).

Portanto, o Cras encaminha para o BPC e atende casos de idosos que demandam outros tipos de programas de transferência de renda como o Bolsa Família.

Esse esforço apontado pelo entrevistado se apresenta para o técnico do Cras, entrevistado 03, como mais uma demanda a ser absorvida, conforme estabelece a tipificação dos serviços⁵⁰, sendo, portanto, algo que vem dificultar ainda mais o trabalho da equipe que já é mínima⁵¹.

Nesse sentido, o entrevistado 03 relata que o Cras é responsável pela atenção à família, e seu papel é referenciá-la e encaminhá-la para os serviços de vínculo, de acordo com a tipificação da Assistência Social. Como o idoso é componente da estrutura familiar, busca-se observar questões relacionadas ao seu cotidiano e relacionamento com a comunidade, se recebe BPC ou poderia estar recebendo, se a renda proveniente do BPC é o que sustenta a família. Afirma ainda que o Cras encaminha o idoso para os serviços existentes; no entanto, não faz o acompanhamento.

Percebe-se que o papel do Cras, para o entrevistado 03, é referenciar a família sem, no entanto, dar conta das particularidades de cada sujeito que compõe tal arranjo. Essa crítica se dá também no âmbito da própria política de assistência que ao anunciar como princípio a “Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos” (PNAS, 2004, p.25) também parece perder de vista as particularidades de cada sujeito.

⁴⁹ Segundo o MDS, o CadÚnico é o Cadastro Único para Programas Sociais. Um instrumento que identifica e caracteriza as famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou de três salários mínimos no total e possibilita conhecer a realidade socioeconômica dessas famílias, trazendo informações de todo o núcleo familiar, das características do domicílio, das formas de acesso a serviços públicos essenciais e também dados de cada um dos componentes da família. Disponível em <<http://www.mds.gov.br/bolsafamilia/cadastrounico>>.

⁵⁰ A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais é uma forma de organização e padronização dos serviços por níveis de complexidade do Suas: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. Maiores informações podem ser encontradas no site:<www.mds.gov.br>.

⁵¹ Atualmente são 12 Cras que funcionam em casas alugadas e mantidas pela prefeitura de Vitória, sendo que duas delas são próprias, uma foi construída para este fim, que é o Cras de São Pedro II e a outra foi readaptada, pois era o antigo Cajun, no bairro Consolação.

Ao pensar na abrangência e ainda na efetividade do sistema de proteção social estabelecido pela PNAS, direcionada à população idosa, no que diz respeito à responsabilidade da Semas do município de Vitória/ES, a análise que segue, refere-se ao número de atendimentos e à demanda reprimida, com vistas a problematizar em termos de extensão a representatividade de idosos em relação à população idosa total de Vitória.

Número de atendimentos e demanda reprimida

No que se refere ao atendimento nos Centros de Convivência, o entrevistado 01 informou que são realizados em média 600 a 700 atendimentos mensais. No centro de convivência da região do Centro, esse número é um pouco menor, cerca de 400 idosos, em função de ser o mais recente. São atendidos, portanto, um total de 2.500 a 3.000 idosos nos quatro equipamentos. Trata-se de um número considerável, de acordo com o entrevistado, pois compreende cerca de 10% da população idosa do município, tendo em vista que a população total é de aproximadamente 30.000 idosos, segundo dados do IBGE.

O critério de inclusão do idoso nesse serviço é ter 60 anos ou mais. Em alguns centros já existe um trabalho de “preparação para a Terceira Idade”, ou seja, já se tem algumas atividades para pessoas que ainda não são idosas conforme indica o Estatuto do Idoso. São pessoas na faixa de 50 anos que frequentam algumas atividades ou os chamados “grupos de vivência” (denominação informada pelo entrevistado), cuja perspectiva é a inserção desse segmento nas atividades, num processo de integração, pois mesmo não estando ainda na terceira idade já vivenciam alguns processos sociais inerentes à população idosa.

O entrevistado 01 aponta que nos Centros de Convivência a demanda por atendimento é crescente. Há um número muito grande de idosos que requerem este atendimento e às vezes não há vagas suficientes para atender a demanda. Para ele, essa dificuldade aponta a necessidade de criação de novos Centros de Convivência, ou seja, ampliar a rede para outras regiões em Vitória, que estão distantes dos centros, e ainda não foram contempladas.

Pode-se dizer, então, que o gestor reconhece a existência de demanda reprimida, embora não tenha conseguido mensurá-la, e alude sobre a sua resolução, mesmo

não mencionando se existe alguma proposta de planejamento ou mesmo de recursos para viabilizar tal necessidade. Para o entrevistado, essa questão provoca um debate sobre responsabilidades, não apenas da sua Gerência, mas da Secretaria de Assistência como um todo e, principalmente, a vontade política do gestor de primeiro escalão municipal.

As regiões que mais apresentam demanda são Maruípe e Santo Antonio, e apesar de haver nesta região o Nispi, é uma região de concentração de idosos. Também a região de São Pedro, que não obstante, apresenta um quantitativo menor de idosos em relação às demais regiões, é muito carente em equipamentos para atender o público idoso.

As demandas chegam à Secretaria de Assistência de várias formas. Uma delas é através do Orçamento Participativo, que, na última assembléia em 2009, segundo o entrevistado, ficou muito clara a demanda por Centros de Convivência. Chegam também através dos próprios idosos atendidos, mas que não são moradores das regiões que abrigam os equipamentos existentes e pelos idosos que frequentam os Grupos de Convivência. E na mesma lógica da demanda reprimida, existem outros grupos de convivência que se encontram desassistidos pela Semas, em função da insuficiência no quadro de profissionais.

A respeito do número de idosos atendidos nos equipamentos da proteção básica (excluindo o Cras), questiona-se se o número de 3.000 idosos (equivalente a 10% do total) é relevante tendo em vista que a população idosa de Vitória estaria na ordem de 30 mil habitantes aproximadamente. O entrevistado explica que a questão é relativa, envolve outros fatores e já foi discutida a necessidade de se fazer um estudo sobre isso.

Para o entrevistado 01, a primeira pergunta que se deve fazer é: para quem se destina a política de atenção ao idoso? Todos os 30 mil idosos de Vitória necessitam dos atendimentos da Semas? São questões, na concepção do entrevistado, que devem ser levadas em conta para não cair num equívoco de dizer que a população total deveria ser atendida. Outra questão ainda é que, desses, quantos têm perfil de proteção básica e quantos têm perfil de proteção especial? É um dado que, segundo o entrevistado, nem a Gerência de atenção ao idoso e nenhuma outra instância possuem.

Em se tratando do pessoa idosa, há um aspecto relevante que a Gerontologia ajuda a compreender. A questão da vulnerabilidade da terceira idade não se explica especificamente pela renda, mas por outros fatores como o isolamento social, perda de projetos de vida. O idoso que necessita da proteção social não é aquele necessariamente vulnerabilizado por questões de renda. O entrevistado, em resumo, reafirmou a necessidade de estudos sobre essa população para de fato avaliar se o trabalho realizado é expressivo ou não, se a população atendida é representativa ou não.

No âmbito do Cras, o técnico entrevistado não teve condições de informar o número médio de atendimentos, pois é uma informação que se encontra na Coordenação de transferência de renda, por meio da listagem de BPC. Segundo o entrevistado 03, mesmo com a informação dos usuários do benefício, ainda há idosos referenciados que não estão incluídos na listagem.

A respeito da demanda reprimida nos serviços, afirma que existe, pois há uma listagem grande de usuários do BPC que ainda não foi atendida. *“Há ainda a situação de idosos que não recebem o benefício, mas que a Secretaria não chegou até as famílias. A demanda do Cras é imensa, a equipe é contratada via ONGs e vem diminuindo a cada ano”* (ENTREVISTADO 03).

Considerando a dimensão do cotidiano de trabalho na Semas, questiona-se como se estabelece o diálogo entre os próprios serviços da proteção social básica? Há condições objetivas para que este diálogo se concretize? Aparecem estampadas as dificuldades de comunicação entre um serviço e outro, além das instalações físicas serem configuradas num “modelo de repartições públicas” precárias que não garantem a eficiência do trabalho executado.

Outra constatação refere-se à percepção de Montaño (2002) sobre as formas “precárias, temporais e instáveis” de contratação de pessoal que acabam por instrumentalizar a estratégia neoliberal na concepção de um Estado mínimo em suas atribuições, fragilizando as relações de trabalho e provocando o não questionamento das dificuldades postas.

Recursos materiais, estrutura física e pessoal

Ao indagar-se sobre os recursos materiais e estrutura física disponíveis para a execução dos serviços já mencionados, ambos os entrevistados da proteção social básica identificam que a Semas garante uma **estrutura razoável**, mas há carências no sentido de que as questões burocráticas do Estado comprometem o fornecimento de materiais.

É importante ressaltar que, nas considerações deles, se estabelece um **paradoxo** na medida em que para os Centros de Convivência e para os Cras a gestão dos recursos é indireta, permitindo-se rapidez na compra dos materiais necessários, mas para os demais serviços de execução direta, o processo licitatório impõe restrições e inviabiliza a aquisição dos mesmos materiais.

Concretamente o que se visualiza é o que Montaño (2002) chama de “funcionalidade do terceiro setor” para com o projeto neoliberal. Esse é o meio para justificar a ineficiência do Estado face às demandas que se colocam. “Com o terceiro setor operando ideologicamente na necessidade de ‘compensar’, ‘substituir’ ou ‘remediar’ as atividades sociais precarizadas ou eliminadas das responsabilidades do Estado, a população tende a melhor aceitar a desresponsabilização”. (MONTAÑO, 2002, p. 233), criando uma falsa idéia de que o que é privado é mais viável e mais eficiente.

No que diz respeito ao número de profissionais, os entrevistados afirmam que há **garantida uma equipe mínima** preconizada pela NOB-RH⁵², tanto nos Cras como nos Centros de Convivência. Contudo, o maior desafio se coloca em relação às **formas de contratação** desses profissionais.

Nos Centros de Convivência, a prefeitura ‘licitua’ um contrato com uma instituição, que é chamada de parceria ou co-gestão da política e essa recebe os recursos para efetuar a contratação da maior parte dos funcionários, que estaria em torno de 80 a 90% dos contratados. Nos demais serviços é execução direta, nos Grupos de convivência e no Nispi atuam profissionais de diferentes vínculos: contratados, comissionados ou efetivos. Há, portanto, duas formas de contratação: a execução direta, isto é, a própria prefeitura administra a folha de pagamento e a execução indireta, quando são firmadas as parcerias (ENTREVISTADO 01).

⁵² Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas.

A contratação via entidades sociais, na avaliação do entrevistado 01, dá certa flexibilidade de contratar profissionais por um lado, mas por outro vulnerabiliza a execução direta, caso uma entidade resolva romper o contrato. Nesse sentido, o motivo que tem levado a prefeitura a optar pelas contratações por meio de entidades sociais, ainda na avaliação do entrevistado, deve-se a uma opção política (no sentido de jogo de interesses), pois contratar profissionais gera custos e acarreta ônus para o município.

Ao retomar o assunto sobre as formas de contratação desses profissionais, o entrevistado defende que a responsabilidade primordial deve ser do Estado, e, portanto, é o grande embate que se tem nas administrações públicas.

Em relação ao Cras, permanece a mesma discussão sobre a forma de contratação de profissionais. Embora o entrevistado 03 conheça a forma de gestão dos recursos, não problematiza ou exprime a sua opinião, declara apenas que os profissionais são contratados por meio de parcerias com entidades, mas não executam nenhuma ação sem a supervisão da Gerência. “As entidades preparam os editais de contratação e a Secretaria é quem conduz o processo seletivo e faz a gestão técnica dos profissionais” (ENTREVISTADO 03).

Para o mesmo entrevistado, o motivo da adoção desse modelo de co-gestão se deve a uma forma de diminuir a burocracia.

Há, portanto, visões distintas e superficiais do processo. Uma é em relação à primazia da responsabilidade do Estado e a outra que se justifica por uma “estratégia de sobrevivência”.

Embora o gestor entrevistado não tenha entrado no mérito das consequências desse tipo de contratação sob o ponto de vista da luta da classe trabalhadora e tal temática não faça parte do objeto dessa pesquisa, é preciso problematizar a desvalorização do trabalho na sociedade globalizada, pois é certo que o processo de terceirização e precarização das relações trabalhistas influenciam na execução das políticas públicas como “direito do cidadão e dever do Estado” e as entidades do terceiro setor tornam-se instrumentos da estratégia neoliberal.

Com isto, não se quer ignorar a relativa importância do terceiro setor como tática de sobrevivência do trabalhador desempregado, apenas que o fato é instrumentalizado

para reduzir o conflito (Montaño, 2002). Coincidentemente, para Antunes, “o terceiro setor não é uma alternativa efetiva e duradoura ao mercado de trabalho [...], mas cumpre um papel de funcionalidade ao incorporar parcelas de trabalhadores desempregados pelo capital” (ANTUNES, 1999, p. 113).

Para cada Cras, havia uma equipe de 03 Assistentes Sociais, 01 Psicólogo e 01 Coordenador que também é Assistente Social, 01 auxiliar administrativo e 01 digitador. Esta é uma equipe mínima de que trata a PNAS. O entrevistado 03 avalia que a Secretaria diminuiu as equipes, realocando os técnicos, por causa do aumento de número de Cras.

Questiona-se, então, que ideologia orienta esta estratégia de expansão dos equipamentos sociais em detrimento da sua manutenção? A resposta para a questão retorna ao modelo neoliberal que busca conduzir a política, evidenciando a aparência, ou seja, uma expansão quantitativa sem garantir uma estrutura de recursos humanos adequada ao bom funcionamento dos equipamentos sociais.

Como bem demonstra Paula (2001, p. 43), buscando fazer a crítica às contestações que vem sendo vastamente apreendida ao marxismo, e muitas vezes de forma equivocada e voraz, “dentre as múltiplas instituições da modernidade cinco parecem expressar o essencial de sua natureza – a cidade; o Estado Moderno; o indivíduo; a racionalidade instrumental; o mercado generalizado”. Não obstante, é esta a lógica, a ideologia da qual se refere o questionamento anterior:

[...] se a cidade foi destruída pela lógica capitalista da acumulação, abandone-se a cidade, e não o capitalismo; se a ideia de indivíduo, de sujeito autônomo, degenerou-se no capitalismo em individualismo, egoísmo e privatismo, recuse-se qualquer projeto de reconstituição de identidades coletivas; **se o Estado sob o capitalismo [...] tornou-se opressivo, conveniente ou instrumento de privilégios, sancione-se o Estado mínimo, o que só garante a propriedade privada;** se a racionalidade instrumental mostrou-se instrumento de poder, rejeite-se qualquer forma de racionalidade, desconheça-se a existência de uma racionalidade emancipatória, não manipulatória [destaque para a capacidade de ironia do autor]; se o mercado é o grande vitorioso do momento acomode-se a ele, locupletemos todos. Eis a plataforma de certa corrente pós-moderna (PAULA, 2001, p. 45, grifos nossos).

Esse trecho dos argumentos de Paula (2001) descreve de forma coerente o que acontece no Estado capitalista e aqui nessa análise, na Prefeitura de Vitória. O

entrevistado justificou a diminuição da equipe apoiando-se na recomendação da política de se garantir uma equipe mínima.

Importa dizer que não se trata de não defender que a política se desenvolva, mas de lutar para que junto do crescimento dos equipamentos sociais, haja condições de trabalho e cresça também as equipes profissionais qualificadas e capacitadas.

Digno de nota também é o modelo de gestão dos Cras que a Prefeitura, por intermédio da Semas, tem adotado. Todos os 12 Cras municipais são geridos por entidades sociais. Então não só a contratação de pessoal, mas também todo o processo é efetivado de forma indireta, mesmo que de acordo com a PNAS (2004), o Cras seja uma unidade pública estatal da Assistência Social. Agora o terceiro setor não é só parceiro para complementar os serviços estatais, mas de forma integral e definitiva, operacionaliza o Suas e se Vitória está fazendo assim, o modelo pode ser copiado pelos outros 77 municípios do Espírito Santo.

O caminho escolhido, portanto, não deriva de um acaso do caminhante sem rumo, mas de uma opção teórico-metodológica clara e explícita: aquela que concebe o real como uma *totalidade concreta*, saturada de determinações, mediações [...], que se encaixa perfeitamente no projeto de desmonte da atividade social estatal, de reformulação das responsabilidades sociais no trato da “questão social” (MONTAÑO, p. 17, 2002).

Articulação da política de Assistência com outras Políticas Setoriais

Os entrevistados, tanto da Gerência de atenção ao Idoso como o técnico dos Cras, concordaram que a articulação da política de assistência social com outras políticas estruturantes se apresenta como um desafio para o poder público e a dificuldade está no diálogo sistemático com equipes de outras secretarias.

Para o entrevistado 01 a articulação entre as políticas é algo que deveria ser a base norteadora do trabalho em qualquer política. Na Política de Assistência está expressa a necessidade de articulação entre poder público e sociedade civil e ainda entre os diversos setores ou políticas. No entanto, o que se vivencia na atualidade é a existência de muitas dificuldades para que a intersetorialidade efetivamente aconteça, já que cada política tem suas complexidades e às vezes o técnico se preocupa mais em resolver questões imediatas e a articulação fica comprometida.

Entretanto, destaca que há diversas iniciativas de articulação por parte dos gestores e técnicos que buscam diálogo com a Educação, com a Saúde para promover ações integradas, mas ainda são iniciativas muito pontuais.

Para o entrevistado 03, os profissionais ainda continuam trabalhando cada um na sua “caixinha” e falta a compreensão de que, se não trabalhar em rede, as políticas não se comunicam e acabam acontecendo ações paralelas. Nos Cras, segundo o entrevistado, o que se trabalha um pouco é a questão da intersetorialidade referente às condicionalidades do programa Bolsa Família. Na educação, se não tem o número de frequência mínima, e é bloqueado o benefício, as duas políticas – educação e assistência – estabelecem um diálogo. Portanto, a articulação acontece na medida em que surge uma demanda.

A prefeitura, segundo o entrevistado 03, realizou um seminário entre a Saúde, Educação e Assistência em 2010. Contudo, a mudança ainda é um desafio para técnicos e gestores. Para exemplificar a fragilidade da intersetorialidade, relata que há muita dificuldade na comunicação entre os 12 Cras, que estão na mesma Gerência, conclui que é uma questão cultural e destaca que a rede de proteção social não é feita apenas de ações, mas de comunicação, de troca, de conhecer as pessoas.

A reflexão que se faz é como se pensar em intersetorialidade enquanto modelo de gestão se nem mesmo consegue implementá-la internamente, se há reduzida articulação entre os setores que envolvem a Política de Assistência Social. Se os profissionais, da mesma Secretaria, enfrentam dificuldades de comunicação entre si, no mesmo nível de proteção e também com os outros níveis de proteção, como pensar em um processo exógeno?

Esses limites são atribuídos à falta de discussão para definição de responsabilidades e atribuições dos diferentes sujeitos envolvidos, à dificuldade para superar o personalismo que existe nas ações públicas, além de questões de ordem cultural e política que levam à priorização da setorialização das políticas sociais (SILVA, 2009).

Articulação com o Conselho

Na visão dos entrevistados, a articulação das ações da proteção social básica com o Controle Social, pensada pela via dos Conselhos de Direitos, especificamente o Conselho Municipal do Idoso (Comid), dá-se de forma pontual e não sistemática. Para o entrevistado 01, por um lado, o município de Vitória não possui a prática de consulta ao Comid na elaboração dos orçamentos da política para a pessoa idosa, e por outro lado, o Conselho, eventualmente, solicita a informação e então a administração ou a Gerência informa sobre o Orçamento que foi aprovado ou não.

No âmbito do Cras, o entrevistado 03 falou da experiência das Comissões Locais de Assistência – CLAS que tiveram início em 2009, considerada como experiência inédita no Brasil e relatou que o Comid nunca estabeleceu nenhum contato ou solicitação para os Cras.

No entanto, o diálogo com o Conselho Municipal de Assistência de Vitória – Comasv ocorre em outra lógica. A Secretaria de Assistência Social tem como obrigação consultar o Comasv.

Considerados espaços fundamentais no âmbito mais geral da Política de Assistência Social e, mais especificamente, do Suas, verificou-se, portanto, que há uma lacuna comprometedora nos princípios democráticos. A participação efetiva não acontece, a gestão e o controle social não se comunicam sistematicamente e os Conselhos de direitos acabam se tornando a parte mais frágil na correlação de forças, pois, do ponto de vista de participação nos processos decisórios que mudam os rumos das políticas sociais, acabam não influenciando, ficando a cargo do Estado a condução de tais políticas. Como fortalecer, portanto, as lutas empreendidas por esses conselhos?

A sensação que se tem é de que o controle social, tal como promulgado na Constituição de 1988, é algo que está posto e referenciado constitucionalmente, mas é negligenciado pelo Estado, que cria mecanismos para deixá-lo alheio a todo processo decisório, principalmente quando o assunto diz respeito às decisões econômicas. A sociedade que tinha nos mecanismos de controle social, particularmente nos conselhos, uma forma de participação política, mais uma vez fica de fora e a correlação de forças desequilibrada.

Fontes de financiamento

O Financiamento da política para o idoso é basicamente municipal. Há uma pequena parcela de recurso do Governo Federal e não há participação alguma do Governo do Estado, pois o município de Vitória é habilitado como gestão plena no Suas e a responsabilidade passa a ser absolutamente do município. Essa é outra questão que apresenta desafios, pois o fato de ser gestão plena e o município se responsabilizar pela gestão, não exime os demais entes de participação. É por isso, conforme afirma o entrevistado 01, que se discute tanto a questão da co-gestão mencionada anteriormente e que, embora não exista uma participação estadual, o diálogo precisa ser feito.

O montante de recursos para atenção ao idoso, está em torno de 2 a 3 milhões de reais por ano, o que corresponde de 7 a 10% do recurso da política de Assistência Social do município. O financiamento de cada Centro de convivência está em torno de 40.000 reais mensais, sem contar gastos extras (despesas de luz, telefone, aluguéis) e despesa com profissionais. O restante é com a execução direta para os Grupos de convivência, que é um gasto menor. Essas informações foram baseadas na rotina de trabalho do gestor entrevistado, não se trata de dados oficiais documentados, ou seja, são apenas estimativas.

A respeito do conhecimento da equipe técnica sobre a destinação de recursos, o entrevistado 01 procurou ampliar o debate, no sentido de mostrar que a forma utilizada para conduzir a política nesses últimos quatro anos foi a mais democrática e aberta possível. Afirmou que a informação sobre o financiamento é repassada, que os técnicos têm acesso às informações. Relata que não se trata de uma informação meramente gerencial, ela transita e circula. No entanto, existem profissionais que são mais interessados e buscam informação, questionam e há técnicos que não têm tanto interesse em obter tais informações.

No processo anual de avaliação e planejamento da política, segundo o entrevistado 01, o que se tenta garantir é o debate sobre os rumos da política, ouvem-se os técnicos, discute-se o que tem e o que não tem dado certo. Na opinião do gestor, é um espaço aberto para discussão. Os técnicos opinam sobre o que pode ser feito de forma diferente. Nas suas considerações, tudo que se discute nessa instância é levado para a instância maior, em busca das mudanças necessárias. O gestor afirma que muitas propostas são acolhidas e implementadas pela Secretaria.

A respeito do financiamento das ações no âmbito do Cras, o entrevistado 03 não forneceu informações que complementassem.

Falar de financiamento como eixo estruturador das políticas sociais no qual são definidas as prioridades nos gastos públicos, ainda é algo complexo para o trabalhador da política, independentemente do cargo que ocupa. Essa percepção encontra respaldo na medida em que foram encontradas regularidades nas respostas. A questão se repete no debate da Proteção Social Especial de Média Complexidade, conforme será apresentado no item 4.3.3.

A importância desse debate está no fato de poder desvendar o aprofundamento da política econômica adotada no país, e qualificar-se para atuar de forma crítica nas políticas sociais, na sociedade capitalista marcada pelo contexto neoliberal.

Participação do idoso na implementação da Política de Assistência

Sobre as formas de participação do idoso na implementação da política de Assistência, o gestor entrevistado destacou que o principal canal de participação são os Grupos de convivência. Nesses espaços eles cobram ações da Gerência, informam-se sobre destinação dos recursos, os motivos de não ter material. Para o referido gestor, essa cobrança é positiva, pois impulsiona a Gerência a prestar contas e a executar o recurso de uma forma mais efetiva.

O entrevistado destaca que os grupos têm mais caráter protagonista que os Centros de convivência, cuja percepção é de certa acomodação, no sentido de não questionar e ser apenas um receptor do serviço. São poucos os idosos que compreendem que as atividades estão inseridas num contexto maior, e que o Centro de convivência, por sua vez, está inserido numa política. Para tentar reverter esse quadro, a coordenação responsável pelos Centros tem tentado criar grupos de discussão sobre a política de Assistência e Estatuto do Idoso, dentre outros temas. Os idosos que tem-se apropriado da idéia do protagonismo, ainda são minoria em relação ao contingente de participação dentro dos Centros de convivência.

O gestor afirma, então, que há participação dos idosos, no sentido de impulsionar (cobrar) a Gerência a buscar os caminhos para tornar a execução dos recursos cada vez mais transparente e levar as reivindicações do público idoso às instâncias que

forem necessárias e a contrapartida da Gerência é procurar valorizar e fortalecer para que os idosos de fato façam valer o seu papel e seu lugar de protagonista.

Para o entrevistado, um exemplo disso foi em relação ao ano de 2010, um ano muito difícil do ponto de vista orçamentário. A Gerência não interrompeu suas atividades, porém tinha menos recursos e os idosos perceberam o corte. Cobraram primeiro dos técnicos, que levaram a demanda à Gerência e depois foi encaminhada à Secretaria, que certamente levou isso para outras instâncias. A todo o momento a equipe, segundo o entrevistado, debateu e conversou com os idosos, não os deixando à parte do que estava acontecendo. Já houve casos de idosos que fizeram abaixo-assinado, outros que foram para a imprensa denunciar a redução dos gastos na área do idoso. O entrevistado considera essas ações extremamente legítimas.

Perfil dos idosos

O perfil dos idosos referenciados nos Centros e Grupos de convivência, para o gestor entrevistado, não se distancia do que se visualiza no Brasil. A maioria é mulher, em torno de 90%. O desafio é como atender o público masculino que mesmo sendo minoria não se pode desconsiderar. Predominantemente são idosos que cursaram os 1º e 2º graus.

O público idoso que frequenta o Cras é feminino, possui até o 4º ano do ensino fundamental e procura os Cras de Vitória mais em função do BPC. Segundo o entrevistado, o Cras se tornou referência do território. Quando surgem demandas que não são competência do Cras, os técnicos são orientados a realizar o encaminhamento, afinal esta é a porta de entrada.

Aspectos Facilitadores e dificultadores

Como fatores que dificultam a estruturação da rede de proteção social, o entrevistado 01 reafirma a questão de serem poucos profissionais, pouco recurso (financiamento) e também a articulação da rede que deveria ser assumida como um procedimento cotidiano, mas apesar disso, considera também que um fator que facilita as ações é o comprometimento da equipe que, apesar de pequena, “levanta a bandeira” da política do idoso.

Para o entrevistado 03, os fatores que facilitam o trabalho da rede são as novas tecnologias, as oito câmaras territoriais⁵³, coordenadas por secretários municipais. Na Semas, foram criados os coletivos territoriais - que tem basicamente o mesmo propósito das câmaras – cada território na divisão da assistência tem uma reunião mensal com todos setores da secretaria.

Um dos fatores que dificultam, na opinião desse entrevistado, é a diversidade da estrutura física da prefeitura, a localização de uma Secretaria é distante da outra. Outra dificuldade, na avaliação do entrevistado, é o não entendimento do que é rede, pois as pessoas pensam em rede social somente como computador.

4.3.3 A Política de Assistência Social para a pessoa idosa na Proteção Social Especial de Média Complexidade

A estruturação da proteção social especial de média complexidade precisa ser analisada com maior atenção devido ao fato de ser recente o seu processo de implantação no município de Vitória⁵⁴. Constatou-se uma mudança significativa na transferência de responsabilidades de uma Gerência para outra. Os entrevistados aludiram sobre essa mudança em relação ao fato de que o serviço⁵⁵ específico da média complexidade direcionado ao idoso foi incorporado ao Creas. Em decorrência disso, algumas questões se colocam no sentido de compreender a lacuna existente entre a implantação dos Creas e a promulgação da PNAS em 2004, e ainda, avaliar os possíveis ganhos e as possíveis perdas dessa mudança.

Faz-se necessário dedicar um espaço específico nesse item, para tratar das particularidades da proteção social especial de alta complexidade, que ao longo da pesquisa se revelou como um dos principais “gargalos” na estruturação da política de Assistência Social no município de Vitória.

⁵³ A primeira experiência de Câmara Territorial, em Vitória, aconteceu em abril de 2006. O objetivo da proposta é criar um espaço para promover a integração das ações governamentais nas oito regiões da cidade, buscando potencializar os resultados e otimizar os recursos. Participam das câmaras os gestores locais dos equipamentos municipais como, por exemplo, diretores de unidades de saúde e de escolas, coordenadores de programas locais, gerentes regionais. Mais informações, ver site oficial da PMV.

⁵⁴ Iniciou no ano de 2010.

⁵⁵ Trata-se do Nucavi que será apresentado no decorrer da seção.

Até o ano de 2009, a proteção social especial (média e alta complexidade) para o idoso era competência da Gerência de atenção ao idoso e à pessoa com deficiência. O que se tinha de ação para a média complexidade era o Núcleo contra a violência ao idoso – Nucavi, com estrutura física e de pessoal mínima, que ao receberem as denúncias de violência contra o idoso, faziam as visitas domiciliares, mediação de conflitos e articulação da rede para encaminhamento⁵⁶.

Em 2010, a Semas de Vitória organizou-se para implementação dos Creas - equipamento social da média complexidade, cuja proposta é concentrar todos os atendimentos dirigidos às situações de violação de direitos. Portanto, o Nucavi foi incorporado ao Creas, deixando de ser competência Gerência de atenção ao idoso e à pessoa com deficiência.

Na avaliação do entrevistado 01, houve somente ganhos com a mudança e as possíveis perdas dizem respeito muito mais à fase de transição do que propriamente falhas na estruturação da rede, pois trata-se de uma equipe nova que foi contratada e ainda está se apropriando do Suas, na condução da política. No que diz respeito aos ganhos, o entrevistado afirma que as ações do Nucavi que eram isoladas, com a nova estrutura estão sendo incorporadas numa lógica mais abrangente, no sentido de pensar o idoso que teve seus direitos violados, como parte de uma estrutura familiar.

A respeito da incorporação do Nucavi pelos Creas já mencionada anteriormente, uma questão emergiu a partir das percepções das entrevistas dos representantes do Conselho Municipal do Idoso⁵⁷. Para eles, essa mudança não ocorreu de forma satisfatória e a dificuldade está no processo transitório de implantação do serviço.

Porém, o entrevistado 04, técnico dos Creas, avalia que poderiam ser discutidos muitos pontos a respeito. Um deles relaciona-se à incompreensão daquilo que a política de Assistência estabelece. O Creas é um pólo de serviço público-estatal que vai atender a qualquer sujeito em situação de violação de direitos, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos e a cultura do serviço isolado,

⁵⁶ As denúncias eram encaminhadas para o Ministério Público, serviços de saúde e outras políticas, para inserção nos serviços sócio-assistenciais (Cras e Centros de Convivência) e, em casos mais extremos, ações junto à Delegacia do idoso e encaminhamentos para asilamento.

⁵⁷ Esta questão será retomada no item “4.3.5 A visão do Conselho sobre a política de Assistência Social”.

no caso do Nucavi, para atendimento segmentado, interfere na compreensão do processo de implantação do Suas, em sua totalidade.

Outro ponto importante, na visão do entrevistado para ser analisado é que, a implantação dos Creas em Vitória é recente e será de forma gradual, que a equipe que fazia atendimento específico ao Nucavi se ampliou para atendimento a todos os sujeitos do grupo familiar. Em cada Creas há atualmente seis duplas de Assistentes Sociais e Psicólogos, ou seja, foi ampliado de três para dezoito funcionários, além de três assessores jurídicos (um para cada Creas conforme preconiza a NOB-RH), aumentando a capacidade instalada para toda a cidade de Vitória, conforme o entrevistado 04.

Contudo, é preciso pensar que o modelo de Creas descrito pelo entrevistado está previsto desde 2004 na PNAS. Há um hiato entre o que preconiza a PNAS e sua implantação no município de Vitória, o que leva a questionar quais as prioridades do município e qual a lógica que permeia a implementação da política, pois o que aparece é a estruturação da proteção social básica num primeiro momento para posteriormente pensar a estruturação da proteção especial. O que se questiona é a não concepção da sociedade em sua conjuntura, em sua totalidade. A situação de violação de direitos e o processo de apartação familiar não estão inertes enquanto o Estado se organiza para responder as demandas da proteção social básica.

A justificativa é que o município vem discutindo a necessidade de implementação dos equipamentos desde 2004, e na avaliação do entrevistado 01, não é somente o município de Vitória que encontrou dificuldades. Em 2008, segundo ele, os gestores tiveram a oportunidade de ir a Curitiba/PR - que na época era considerada uma cidade pioneira na execução da política - para discutir a lógica do Creas, e foi verificado que, apesar de ter uma unidade instalada, aquele município também estava buscando compreender a metodologia de trabalho dos Creas.

Esta visita, para os gestores de Vitória, foi de um lado, frustrante, pois a expectativa era ver a estrutura efetivada, mas por outro lado, foi de certo modo confortante, pois constatamos que Vitória não está muito atrás, como outras políticas do Brasil inteiro. Este intervalo de tempo, fala das dificuldades das políticas públicas em nosso país de serem implementadas (Entrevistado 01).

O entrevistado fala das dificuldades das políticas públicas serem implantadas em nosso país, mas fala também de prioridades do Estado que, não pode ser

compreendido como uma entidade neutra ou acima da correlação de forças e nem acima do conflito entre capital e trabalho. A princípio o Estado pode parecer algo distante, sua natureza de organicidade na polarização das classes não é revelada. E o paradoxo está entre o que o Estado é (entidade presente) e o que ele não é (neutro) (MATHIAS; SALAMA, 1983).

Embora tais apontamentos estejam colocados, é preciso apresentar a atual estrutura dos equipamentos sociais de média complexidade. São 03 Creas para atender o município de Vitória e cada um possui uma área de abrangência definida, conforme mostra o seguinte quadro:

QUADRO III

Áreas de abrangência dos Creas no município de Vitória

CREAS	ABRANGÊNCIA
Centro	Centro; Santo Antônio e Jucutuquara (Romão, Cruzamento, Forte São João e Ilha de Santa Maria)
Bento Ferreira	Bento Ferreira; Praia do Canto; Jardim Camburi; Continental e Maruípe (São Bendito, Bonfim, Bairro da Penha, Itararé e Engenharia)
Maruípe	São Pedro e Maruípe (Maruípe, Tabuazeiro, São Cristovão, Santa Cecília, Santos Dumont, Santa Marta e Joana D'arc)

FONTE: Sistematização da pesquisadora a partir de material de divulgação fornecido pela Gerência dos Creas do município de Vitória.

Nesse sentido, a proteção social especial de média complexidade, de acordo com os entrevistados, se configura numa estrutura que ainda está em processo de construção, portanto, ainda não se consolidou no município, e destacam que é cedo para fazer qualquer avaliação.

Serviços ofertados

A respeito dos serviços ofertados, os profissionais entrevistados citaram o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social Especial para

Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. Tais serviços demandam de acompanhamento psicossocial e jurídico, grupos e acompanhamento familiar, viabilizados por uma rede de atendimento específica com interfaces, principalmente com o Ministério Público, que é um ator presente, na avaliação dos entrevistados, no caso da proteção social especial.

Número de atendimentos e demanda reprimida

Até junho de 2010, data em que o Nucavi ainda estava em funcionamento, foram registradas pela Gerência de atenção ao idoso e à pessoa com deficiência, 530 denúncias de violência aproximadamente. O número é cumulativo, desde agosto de 2005 até junho de 2010.

Os entrevistados descreveram que, nos Creas, há demanda reprimida e de fato tem aumentado cotidianamente a demanda por atendimento ao idoso. Para o entrevistado 04, na medida em que se implanta o serviço, provoca-se a demanda. Os números mais recentes dos relatórios mensais mostram que, diante da população usuária dos três Creas, a população idosa é a segunda mais atendida e a principal violação de direitos é a relacionada à renda do idoso. É atendida uma média mensal de 60 a 70 idosos em cada Creas.

Recursos materiais, estrutura física e pessoal

O entrevistado 04 avalia que a estrutura para a média complexidade está bem montada apesar da dificuldade de atender as normas de acessibilidade, pois a Semas não tem imóveis próprios, mas os tem alugados. O atendimento às pessoas que possuem restrições de locomoção é realizado no andar térreo e afirma que ninguém deixou de ser atendido por conta da dificuldade de acesso.

*A Prefeitura assinou o pacto pela acessibilidade e que ao longo do tempo vai cumprir, mas não vai conseguir isto em tempo recorde, agora **evidentemente que os equipamentos da Assistência são alugados**, e não deveria e não gostaríamos. No entanto, se assim não o fizéssemos, como fizemos, não teríamos os serviços implantados hoje. Se a gente for procurar as condições adequadas para a implantação dos serviços, nós não implantaríamos, não colocaríamos a rede de serviços que tem hoje no município de Vitória*

no que diz respeito à política de Assistência Social, dos Cras aos Creas e a alta complexidade, que são os abrigos (Entrevistado 04).

Aqui a questão de fundo é o que Montañó (2002) identifica como “cultura/ideologia do possibilismo” em que “destinar esforços em criticar o que seria imodificável (...) seria, segundo esta cultura, em vão. Deveria se dedicar a fazer o que é possível de ser feito dentro das margens permitidas pelas ‘naturais’ tendências atuais” (MONTAÑO, 2002, p. 238). O efeito direto dessa ideologia é apresentado como uma estratégia de sobrevivência, justificada na medida em que falta autonomia, falta estrutura, recursos orçamentários e de pessoal à equipe executora, sem falar no conformismo das categorias profissionais e da sociedade.

Sobre a equipe de trabalho, o entrevistado 04 relata que os profissionais atendem ao sujeito que sofreu violação de direitos e o número de profissionais é para além do que recomenda a NOB-RH, conforme segue no quadro abaixo:

QUADRO IV

Equipe Profissional do Creas

Equipe de Referência 01 Creas Vitória	Equipe de Referência 01 Creas NOB-RH/Suas
02 Assistentes Sociais	02 Assistentes Sociais
02 Psicólogos	02 Psicólogos
01 Advogado	01 Advogado
04 Educadores Sociais	04 profissionais de nível superior para abordagem
02 auxiliares administrativos, 02 auxiliares de serviços gerais, 02 cozinheiros, 04 seguranças, 01 motorista e 01 Pedagogo para os três Creas.	02 auxiliares administrativos

FONTE: Sistematização da pesquisadora a partir da informação fornecida pelo Entrevistado 04 e pela NOB-RH/Suas.

Em relação aos recursos materiais, o entrevistado 04 afirmou que tudo que é necessário para a execução da política foi garantido. Informou ainda que a implantação dos Creas foi praticamente toda com recursos municipais. Isso traduz, na avaliação do entrevistado, o interesse de se colocar a política em funcionamento.

Outra questão que surge é a maior parte da equipe ser contratada por meio da gestão compartilhada (ONG's). Para os entrevistados, o ideal seria que tivessem funcionários públicos.

O concurso que foi realizado não foi suficiente para chamar todos os profissionais para todos os serviços da política de Assistência Social. Queremos que isso venha a ocorrer, mas não ocorre, portanto, somos obrigados a lançar mão desta prerrogativa, que não é a melhor. Queríamos que não fosse via entidades, porque na verdade, entendemos que o Estado é que tem que executar as políticas, mas isso ainda não é possível (ENTREVISTADO 04).

Na análise da entrevista sobre essa problemática da contratação de profissional, o que se verifica é a oscilação do entrevistado 04 sobre o entendimento quanto à responsabilidade da Semas, o possibilismo, as justificativas de reserva orçamentária, a responsabilidade fiscal e impossibilidade de realização de concurso público.

Digno de nota é o que está descrito na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas – NOB-RH/Suas. “As equipes de referência são aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial [...]” (NOB-RH, 2006, p. 23).

Mais uma vez, questiona-se o modelo de gestão adotado pela Semas para implementar o Suas, quando lança mão do terceiro setor e tal iniciativa já está sendo multiplicada para outros municípios, sem que seja levado em conta as implicações desse modelo para a continuidade dos serviços e o que preconiza a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas - NOB-RH/Suas, em seus Princípios e diretrizes nacionais para a gestão do trabalho no âmbito do Suas, no item 8 ao declarar que “a gestão do trabalho no âmbito do Suas deve também garantir a ‘desprecarização’ dos vínculos dos trabalhadores do Suas e o fim da tercerização, além de garantir a educação permanente dos trabalhadores” (NOB-RH, 2006, p. 16).

Fontes de financiamento

O investimento para a proteção social especial de média complexidade até o momento foi da ordem de R\$ 4 milhões. Não há valores ou rubricas específicas para o trabalho desenvolvido com cada segmento etário no âmbito dos Creas.

O entrevistado 04 não soube dizer em termos percentuais, a quanto equivale esse valor de 4 milhões do recurso da Assistência. Informou que se trata de uma pequena

parcela, pois o próprio recurso para a política de Assistência como um todo já é pequeno, em torno de 3% do orçamento do município.

Perfil dos idosos

O perfil dos idosos que acessam os Creas confirma o que já vinha sendo anteriormente apresentado na discussão da proteção social básica. A maioria são mulheres, com baixa escolaridade e com renda de até dois salários mínimos.

Importa, no entanto, problematizar que na proteção social especial o acesso aos serviços se dá em decorrência da violação de direitos e nesse sentido alguns aspectos caracterizam a violação ou mesmo violência como: abandono, violência financeira, física, psicológica, negligência. Contudo, esses aspectos não são peculiares à pobreza apenas.

Portanto, o perfil é feminino, as violações são múltiplas, sendo que a financeira é maior. É uma violação velada, e também uma questão muito presente que contribui para este perfil é a dependência química e doença familiar. Essa reflexão suscita uma questão em que mesmo com autonomia e independência, o idoso pode ser passível de vulnerabilidade.

Os entrevistados afirmam que idosos acamados são atendidos com prioridade. Os encaminhamentos para atendimento nos Creas são geralmente por meio dos Cras, mas também por denúncia, delegacias, Unidades de Saúdes e demanda espontânea.

Portanto, os casos mais pontuais de atendimento são idosos de melhor situação socioeconômica.

Isso se deve ao fato de que a “baixa renda” não usa maquiagem. Aí talvez esta seja a demanda reprimida, pois o idoso de melhor condição de renda não convoca o Creas, não permite o nosso acesso. Portanto, baixa renda, ensino fundamental, a mulher vítima, aquela que mora em moradias horizontais aí não tem demanda reprimida, porque o vizinho denuncia, o agente comunitário de saúde que vai a casa e denuncia. Os outros canais da rede do serviço público estão acompanhando. Aonde o serviço público não entra, não se consegue descobrir (Entrevista 04).

Aspectos Facilitadores e dificultadores

Os entrevistados identificaram como dificuldade, a cultura do isolamento, principalmente no sujeito idoso. Na avaliação do entrevistado 04, é preciso fazer com que todos os profissionais e instituições de um modo geral retomem a questão da convivência comunitária, nos mais diferentes espaços como de entidades, igrejas, e grupos informais. É prioridade mobilizar os grupos comunitários para propor alternativas ao isolamento ou de ter uma decisão isolada de internação. Outro desafio é a necessidade da organização do usuário para fazer suas reivindicações.

Há ainda a dificuldade do estereótipo criado pela sociedade em relação ao cidadão idoso que não é mais ativo, não é mais produtivo.

Isso é uma cultura muito grande do não diálogo com o idoso, de desprezá-lo (...), de não dar atenção. Ele já não produz mais na e para a sociedade. Então isso é muito ruim e a gente enfrenta isso como dificuldade. Portanto, dificuldade é dialogar mais no Brasil inteiro. Não tem ainda uma política implantada na questão do idoso (Entrevista 04).

O fator que facilita, na opinião do entrevistado 04, é a ação de uma rede formada por vários sujeitos preocupada com o acompanhamento mais qualificado para o idoso. No entanto, ainda não é possível falar se tem ou não retaguarda, porque ainda é uma construção.

Os entrevistados citaram também Câmaras e os coletivos territoriais mencionados anteriormente no contexto da proteção social básica (Cras), cuja avaliação aparece como positiva no sentido de que esse modelo de gestão contribui no encaminhamento da média complexidade. Assim, o que facilita na rede são dois instrumentos de gestão, que ajudam na articulação da intersectorialidade.

4.3.4 A política de Assistência Social para a pessoa idosa na Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Panorama da alta complexidade para o idoso em Vitória

A proteção social especial de alta complexidade precisa ser analisada com vistas a levantar um debate, problematizando a falta de prioridade para a sua estruturação.

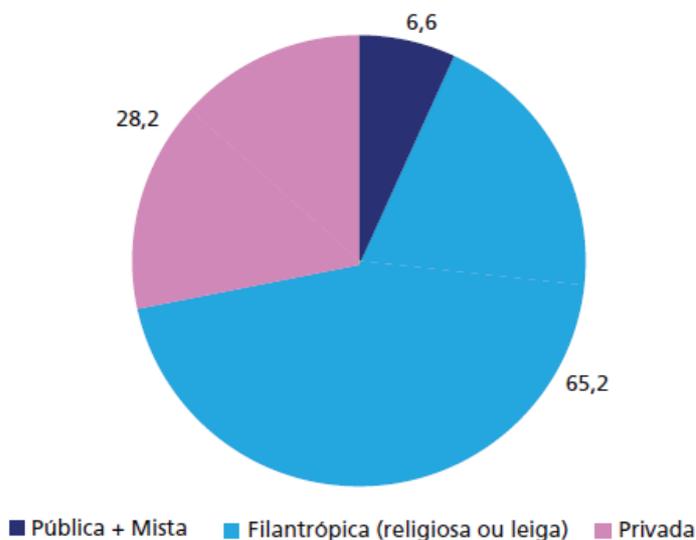
Nesse sentido o relato que segue é baseado nos depoimentos das entrevistas 01 e 04 sobre o tema, sendo que a discussão será retomada a partir da visão do Conselho no item subsequente.

No que se refere à proteção social de alta complexidade, os entrevistados inferiram que o ideal é que a Secretaria também estruture uma Gerência específica para alta complexidade, onde sejam coordenados todos os serviços e equipamentos sociais, independentemente do público atendido. Hoje ainda não existe isso, então, os serviços de alta complexidade ainda são competência da Gerência de atenção ao idoso e à pessoa com deficiência.

Ao se falar sobre os serviços existentes para garantia de proteção integral, fala-se também de uma das maiores fragilidades que existem no município de Vitória em relação à política de atenção ao idoso. Segundo o entrevistado 01, o município não possui execução própria de serviços, programas ou projetos da alta complexidade. Atualmente, a única ação que o município desenvolve concretamente é um convênio de repasse de recursos com a Sociedade de Assistência à Velhice Desamparada de Vitória, mais conhecida como Asilo dos Velhos de Vitória, uma tradicional instituição filantrópica de longa permanência para idosos em Vitória, fundada há mais de 60 anos e que atende mais de 90 idosos, sendo a maioria munícipe de Vitória.

Essa realidade vem reforçar ainda mais os dados da última pesquisa realizada pelo IPEA (2011) que “localizou 3.548 instituições no território brasileiro, em que moravam 83.870 idosos, o que significa 0,5% da população idosa. As instituições são encontradas em 28,8% dos municípios brasileiros” (IPEA, 2011, p. 05), sendo que apenas 6,6% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) no Brasil são públicas e o atendimento à população institucionalizada fica a cargo principalmente das instituições filantrópicas conforme mostra o gráfico a seguir.

GRÁFICO II
Distribuição proporcional das ILPI's no Brasil
 (Em %)



Fontes: Pesquisa Ipea/SEDH/MDS e CNPq.

FONTE: IPEA. **Comunicados do Ipea n°93**. Disponível em:
 <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/110524_comunicadoipea93.pdf>.
 Acesso em: 25 de maio de 2011.

A leitura desse gráfico também mostra implicitamente, quem é a população atendida pela filantropia. Pode-se dizer que se trata de idosos de renda baixa e que a família não possui condições de oferecer os cuidados necessários.

O repasse de recursos feito pelo município de Vitória é utilizado fundamentalmente para contratação de recursos humanos como: Assistente social, gerente administrativo, cuidadores e fisioterapeuta e outros profissionais, que são remunerados com recursos da instituição. A Semas também disponibiliza dois profissionais que prestam serviço ao asilo, mas que não ficam à disposição apenas dessa instituição. São profissionais de educação física e de artes que vão ao asilo e desenvolvem atividades duas vezes por semana.

A respeito de planejamento municipal em assumir como gestão própria esse equipamento social, o entrevistado 01 considera que esta é mais uma luta política, de discussão técnica, que existe internamente e envolve questões orçamentárias e financeiras. *“O movimento que se tem é de discussões internas com a própria Secretária de Assistência Social sobre a necessidade de o município implementar*

ações próprias e financiar com recurso próprio ações direcionadas a alta complexidade” (ENTREVISTADO 01).

De acordo com a própria PNI (1994), há uma série de ações de modalidade não asilar de atendimento que poderiam ser executadas pelo município de Vitória como: estimular a criação de incentivos de alternativas de atendimento ao idoso, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros que não são ações da alta complexidade, mas seriam de média complexidade e são também uma demanda ao município.

A questão que se coloca é: - Por que tais estruturas sociais ainda não foram implementadas? Por que o município não tem ação direta na alta complexidade para idosos e só há uma entidade filantrópica, de direito privado, de longa permanência para eles, em Vitória? O questionamento foi suscitado pelo próprio entrevistado e segundo ele, tal cenário é reflexo da falta de vontade política e de recursos destinados para essas ações.

Não se pode deixar de levar em consideração que todos esses equipamentos de alta complexidade demandam um investimento maior do que os equipamentos de proteção básica. Implementar uma Instituição de Longa Permanência (ILP), um Centro Dia ou uma Casa República necessita de muito recurso financeiro além da participação de outras políticas. O Centro Dia, por exemplo, pode ser um serviço executado conjuntamente entre a Secretaria de Assistência Social e a Secretaria de Saúde, conforme experiência de outras municipalidades.

Há inclusive a preferência pelos Centros Dia, conforme reforça o entrevistado 04, mesmo que tenha pessoas com certa dependência, mas que ainda têm condições de viver na comunidade e nesse sentido, não há perspectivas de se construir uma instituição de longa permanência pública-estatal, pois a ideia é trabalhar na convivência familiar e comunitária.

No entanto, a apartação é um fato dentro do processo de envelhecimento acelerado, não há retorno. Uma reportagem em A Gazeta, jornal de grande circulação, apresenta dados de que essa nação de cabelos brancos cresceu 120% nos últimos 19 anos. Entretanto, na mesma reportagem, a presidente da Sociedade de Geriatria

no Estado denuncia, dentre outros aspectos, que falta estrutura e serviços especializados, sobretudo na rede pública, para a 3ª idade (A GAZETA, 2011, p. 03).

Sobre o questionamento a respeito da intenção de se ter uma instituição de longa permanência pública-estatal em Vitória, o entrevistado 04 respondeu que em nenhum momento a Secretaria colocou isso como diretriz e declara que

[...] a orientação até o momento é trabalhar o inverso, é trabalhar como coloca a política na tipificação, no fortalecimento dos vínculos e na convivência, um afeto do cotidiano, serviços de vínculos. Portanto, não se tem essa orientação no sentido de trabalhar com modelos de entidades ou instituição de longa permanência (ENTREVISTA 04).

O entrevistado 01 avalia que o grande gargalo para efetivar ações de alta complexidade é a questão orçamentária. A discussão é feita e a demanda se coloca de forma veemente. *“O Creas já apresenta dados sobre a necessidade de ampliar a rede de retaguarda para idosos que precisam ser institucionalizados, se não por longa que seja por curta permanência. Os debates junto à saúde reforçam a necessidade das discussões internas e com outras instâncias como o Conselho”* (ENTREVISTADO 01).

O que se pode analisar é que o modelo que Vitória adota precisa ser repensado. É fato que muitos avanços ocorreram na proteção social básica nos últimos 5 anos. No entanto, a média e a alta complexidade ainda são um “nó” muito grande, possui demandas a que o município ainda não conseguiu dar respostas. Portanto, infere-se que, se o município quer de fato avançar na política de atenção ao idoso, é preciso que priorize e destine recursos, se estruture e implemente ações na alta complexidade e se fortaleça como o que já começou a ser realizado na média complexidade.

Também em nível nacional, o foco das discussões e ações é a proteção social básica. A idéia é que se faça a inversão do fluxo. Quem está na alta complexidade vá caindo de complexidade, e venha para a média e depois para a básica para fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Esta premissa da política de assistência faz com que as discussões caminhem para o entendimento de que a maior prioridade tem que ser de fato a proteção social básica.

Entretanto, o entrevistado 01 discorda, em parte, desse pressuposto. Ele afirma que esse discurso não pode ser utilizado para retirar da proteção social de média e alta complexidade a atenção que ela deva ter. Hoje se têm necessidades graves, prementes, de demandas na proteção social de média e alta complexidade e o fato de se ter que investir então na proteção social básica não pode ser argumento para não se investir na proteção de média e alta complexidade. Para acontecer a inversão desse fluxo na proteção social, é preciso investir fortemente em todos os níveis de complexidade e o município de Vitória hoje, investe muito pouco, muito aquém daquilo que deveria investir na média e na alta complexidade. A destinação orçamentária ainda é muito pequena e o que deveria ser feito seria uma revisão na ordem de prioridade, segundo o entrevistado 01.

Concretamente o que se tem de recursos, segundo o entrevistado 01, para financiar a única ação de alta complexidade através do convênio com Asilo dos Velhos, é um montante de R\$15.000,00 mensais, por parte do município, e uma parcela muito pequena do Governo Federal.

Esse montante, na avaliação do entrevistado, é muito pouco, tendo em vista o tamanho da responsabilidade do município. Confirma que não existe hoje uma execução municipal da política de atenção ao idoso de alta complexidade e declara também que as instituições sobrevivem com os benefícios dos próprios idosos, com doações da sociedade e outros modelos de captação de recursos.

4.3.5 A visão dos Conselheiros sobre a política de Assistência

Com a intenção de dar voz à sociedade sobre a estruturação da política de assistência voltada para a população idosa no município de Vitória, foram entrevistados conselheiros representantes de entidades da sociedade civil e também um conselheiro representante do poder público no Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa de Vitória – Comid.

Composição do Comid e suas Atribuições

O conselho tem uma composição paritária, como nos demais conselhos. Há a representação da sociedade civil e dos gestores. Atualmente são 14 representações, sete da sociedade civil e sete da gestão do Estado.

As atribuições do Comid destacadas pelos entrevistados foram principalmente no sentido de contribuir para a efetivação da política pública para a população idosa, fiscalizando a execução do poder público e ao mesmo tempo criando alternativas para atender as demandas da população idosa do município de Vitória. E nesse processo, o conselheiro vai percebendo as necessidades e dificuldades, tanto na posição de fiscalizador como propositor de novas alternativas.

Avaliação da estruturação dos serviços de Proteção Social Básica

Os sujeitos entrevistados⁵⁸ apontaram como serviços de proteção social básica voltada para o idoso os Centros de Convivência, já visitados por uma Comissão do Comid em 2010. A avaliação é positiva, em relação ao serviço prestado, mas relatam que deveriam ser instaladas novas unidades, em outras regiões. Pode-se dizer num primeiro momento que o município de Vitória, no que diz respeito à proteção social básica, tem conseguido estruturar os serviços previstos na política, embora deva ampliá-los para outras regiões descobertas.

No entanto, outro entrevistado⁵⁹ problematizou que algumas ações no âmbito do Cras são muito tímidas e os Grupos e Centros de Convivência realizam atividades que atendem a um grupo prioritariamente feminino, não apresentando alternativas para o público masculino, ou mesmo para idosos que não possuem perfil para grupos.

A questão levantada pelo entrevistado se deve à proporção de idosos atendidos em relação à população idosa total do município. Para o entrevistado 05, *“quando se pensa a perspectiva dos grupos de convivência que não tem como critério a renda, ainda é o mínimo que é atendido, então quais são as alternativas dadas para o idoso, principalmente na lógica da inserção dele na comunidade?”* (Entrevista 05).

Sobre o funcionamento dos serviços existentes, o entrevistado 05 compreende que para o público que já está inserido os serviços são suficientes, mas há a

⁵⁸ Representantes de entidades da sociedade civil (Entrevista 02).

⁵⁹ Representante do poder público (Entrevista 05).

necessidade de se criar alternativas para a população idosa e cita a proposta dos Centros-Dia como alternativa ao idoso que possua alguma limitação como forma de inserção, pois de outro modo esse idoso não conseguiria se inserir nos grupos e centros de Convivência e destaca a necessidade de os gestores e técnicos dos níveis de proteção social da própria política de Assistência estabelecer um diálogo permanente para efetivar ações com vistas a fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

Apesar do estudo sobre família não ser alvo desta pesquisa, é importante refletir que o próprio conceito de família é controverso, marcado por diversos condicionantes e implicações.

O conceito de família vem sofrendo modificações ao longo dos tempos em uma tentativa de acompanhar as próprias modificações do grupo familiar. A tradicional família patriarcal vem cedendo lugar a novos arranjos requerendo um novo olhar especialmente em se tratando da proteção, por parte do poder público.

Sarti (2005) ressalta que, no Brasil, o tema família até bem pouco tempo atrás não tinha a visibilidade que está tendo hoje. Aos poucos, a família começa a ter importância, saindo da condição periférica que lhe era atribuída firmando-se como tema intelectual, como preocupação política dos movimentos sociais e como preocupação na agenda governamental.

A Constituição de 1988, em seu art.226, apresenta a família como base da sociedade e com especial proteção do Estado. A família é apontada como elemento-chave não apenas como organização responsável pela existência cotidiana de seus integrantes, para garantir a "sobrevivência" dos membros, produzir, reunir e distribuir recursos para a satisfação de suas necessidades básicas, mas também para a proteção e a socialização de seus componentes, transmissão de cultura, de valores, e de solidariedade entre gerações representando assim, uma instância mediadora entre indivíduo e sociedade.

As transformações sociais por que passa a família atual têm a ver com o impacto advindo do contexto sócio econômico, de profundas modificações na economia capitalista, sobretudo no que diz respeito às mudanças no mundo do trabalho,

marcado pelo aumento do desemprego, aumento da miséria e por conseqüência o difícil acesso à cidadania.

Os governos brasileiros sempre se beneficiaram da participação espontânea da família no que diz respeito à provisão de bem estar de seus membros, sendo que o cuidado com os membros dependentes como crianças, idosos, deficientes, era tarefa essencialmente atribuída à mulher. Entretanto, a inserção da mulher no espaço público provocou uma lacuna, exigindo do Estado uma intervenção voltada a grupos específicos.

Então, se por um lado a ênfase do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, ancorado na PNAS, é um debate para fortalecer relações afetivas é também uma reedição da tese liberal do Estado Mínimo e do mercado enquanto instância reguladora da vida social (BEHRING, BOSCHETTI, 2006). Dessa maneira dilui-se a responsabilidade coletiva da proteção social e recoloca em cena a tese da responsabilidade dos indivíduos, ou melhor, de suas famílias na provisão do bem-estar, que De Martino in Mioto (2007) denomina de “neoliberalismo familiarista”. Ou seja, a crise do Estado de Bem Estar implicou a adoção de uma “solução familiar” para a proteção social, quando se caminhou no sentido de reduzir a dependência em relação aos serviços públicos e “redescobrir” a autonomia familiar enquanto capacidade de resolver seus problemas e necessidades.

Serviços que compõem a rede de Proteção Social Especial (média e alta complexidade)

Na avaliação dos conselheiros, os Creas estão na fase de estruturação, absorvendo as demandas do antigo Nucavi e apresenta pontos positivos e negativos, talvez mais negativos do que positivos em função da necessidade de concretizar o trabalho em rede.

O entrevistado 05 aborda, portanto, a necessidade de uma rede que precisa ser articulada com ações bem definidas e relata que o:

Creas hoje, não só para o idoso, tem um déficit ainda de conseguir responder no tempo e na hora certa a necessidade da população. Então há uma necessidade de construção dessa rede, pois creditar somente ao Creas a deficiência do atendimento também não é justo. Ele faz parte de uma estrutura e hoje está sofrendo o reflexo daquilo que não está articulado enquanto rede. Então enquanto não tiver

serviços de retaguarda, e aí vai para a alta complexidade também, a gente não vai conseguir avançar na garantia dessa rede.

A respeito da alta complexidade, o entrevistado avalia que, se existe na média complexidade tais limitações, pior é o cenário da alta, que sequer tem outras alternativas ou Instituições de Longa Permanência pública.

Nesse sentido, foi reforçada a informação anterior, de que não há nenhuma perspectiva ou planejamento de se construir uma ILP gerida inteiramente pela prefeitura. O entrevistado então reafirmou qual o papel do Conselho nas discussões sobre as ILP's, o aumento da demanda e a falta de resposta pública.

É notório que a política aponta que a prioridade é a inserção de idosos na família e comunidade, mas a demanda está posta. Agora, se não vai ter ILP, então qual alternativa que a Semas aponta para as necessidades, independentemente do querer ou não da direção política e dos políticos?

O que comparece no discurso dos representantes do conselho e principalmente do representante do poder público é a volta da relação do favor e denuncia

É pedir favor em algumas instituições, é muito mais por um contato pessoal dos técnicos do que necessariamente por uma ação institucional. Hoje no Asilo dos Velhos, a Secretaria tem certo acesso pelo pequeno repasse de verba, fruto de um termo de ajuste-conduta feito pelo Ministério Público que interveio frente às dificuldades da instituição. Houve uma intervenção e todas as Secretarias, principalmente a de Saúde e Assistência, fazem algumas ações condicionadas pelo termo de ajuste-conduta. Então, a partir daí, houve este olhar para as Instituições de Longa Permanência, mas hoje é extremamente crítico, pois você pega um idoso que está na miséria absoluta, que não tem nenhum tipo de benefício ou fonte de renda, e se ele tem entre 60 e 65 anos ainda é pior porque ele não tem acesso nem ao BPC, então ele está flagrado na miséria absoluta, salvo se ele estiver numa situação de abrigo de rua talvez ele possa ser incorporado pelos programas voltados para a população em situação de rua (ENTREVISTADO 05).

Profunda é a reflexão do entrevistado a respeito desse “retrato sem retoques”. Pelo menos três questões denunciam a precariedade e a falta de prioridade pública à proteção social de alta complexidade para o idoso: a primeira é a volta ou permanência da relação de favor, a segunda é a transferência de recursos públicos para a instituição acolhedora por determinação do Ministério público para o município e a última se refere a uma condição de degradação moral e social do sujeito idoso totalmente desprotegido, sem vínculos familiares, sem moradia, sem

recurso financeiro, fora dos critérios para inclusão no BPC e ainda negligenciado pelo poder público.

Sobre a demanda reprimida para a alta complexidade, o entrevistado 05 informou que o Conselho já teve várias reuniões com a Semas, e destaca que o discurso institucional se justifica por uma lógica não convincente de que, se surgem novas ILPs, a família vai querer colocar o idoso lá, e isso comprometeria o trabalho preventivo da rede de proteção básica nos Cras. O entrevistado 05 faz uma análise sobre os novos arranjos familiares e a mulher cuidadora que sai para o mercado de trabalho, que não podem ser desconsiderados e não dá para falar de demanda de alta complexidade sem fazer uma leitura da totalidade. A ILP não é a única alternativa, mas uma dentre outras, no contexto atual.

Articulação com as demais políticas setoriais

A importância da intersectorialidade está presente em todas as entrevistas já citadas. Portanto há discussões específicas que perpassam a formulação da Política Nacional do Idoso. Trata-se de ações integradas, pois o idoso vítima de violência atendido num dos equipamentos da assistência social também é aquele atendido nas unidades básicas de saúde, por exemplo, que demanda cuidados de vários setores, mas principalmente saúde e assistência.

Outro debate que comparece na entrevista 02, é a respeito da criação de algum tipo de protocolo ou procedimento único e a política de Assistência Social fornece os indicativos nas suas normas operacionais. Deve-se, portanto, buscar meios para que as disfunções da burocracia nas instituições não inviabilizem os encaminhamentos, proporcionando condições de trabalho dos técnicos e garantindo que o direito do usuário atendido não seja violado mais uma vez.

Sobre as Instituições de Longa Permanência, os entrevistados (entrevista 02), relatam que o Conselho realizou visitas em 2010 e tem planejamento para novas visitas em 2011, pois nenhuma das instituições visitadas no ano anterior foi até o Conselho efetuar ou regularizar sua inscrição. A proposta de acompanhamento será mais sistemática no Asilo dos Velhos de Vitória, por ser a instituição que recebe recursos municipais e estaduais.

Ao ser lembrado que a política de Assistência foi formulada em 2004 e já se passaram seis anos, um dos entrevistados fez uma ressalva no sentido de que existe um “tempo de maturação” e o grande problema, na sua compreensão, está na falta de comunicação entre os próprios técnicos que executam os serviços de modo que um não conhece o encaminhamento do outro, inviabilizando o retorno de informações e onerando o serviço, tendo como consequência, ações repetidas por várias secretarias, comprometendo a continuidade do atendimento.

Relação do Comid com a Semas

Quanto à articulação, o entrevistado 05 considera que é bem intensa e importante. Considera também que precisa se avançar no termo das propostas que realmente são capazes de intervir na realidade da população, compreendendo nessa perspectiva que a demanda do envelhecimento é nova para o serviço público, cada dia há uma nova demanda e há necessidade de se pensar em alternativas. Destaca também que tais alternativas no campo da assistência estão mais na proteção básica e limitada às ações de convivência.

O que comparece na fala do entrevistado 05 é o empenho dos conselheiros em promover um intenso debate sobre as reais demandas do cidadão idoso e deixar claro o papel do Conselho que é de pensar junto com o poder público alternativas para o envelhecimento da população. Então nada melhor que o próprio idoso para falar o que é melhor para ele.

“É preciso estar atento para isso e o tempo para isso acontecer, mas também que a gente está com um segmento etário que tem um tempo limitado, que a vida é cada dia mais um ganho para ele. Como que a gente consegue fazer o compasso do tempo do poder público e do tempo do idoso? Este, então, é o grande desafio”.
(ENTREVISTADO 5)

Sobre a relação do Comid com a Semas, na visão dos entrevistados 02, há uma troca, no sentido da comunicação entre eles. A comissão de políticas públicas realizou uma visita a várias Secretarias do município para conhecer as ações executadas para o idoso dentro da competência de cada uma delas. A comissão verificou que há ações que os técnicos e gestores não sabem de qual secretaria é competência, principalmente nas áreas de saúde e assistência. Um dos entrevistados avalia que deve haver maior comunicação entre as Secretarias e não há problemas com o conselho que sempre é bem recebido.

Política municipal dos direitos do idoso de Vitória: Lei 6043/2003

O entrevistado 05 esclarece que o Conselho tem uma dinâmica de trabalho dividido em comissões. Além das reuniões ordinárias tem as reuniões das comissões para trabalhar a integralidade de todas as atividades que envolvem o Conselho. Na Comissão de políticas públicas, desde o início de 2010, há um movimento para oficializar todas as oito Secretarias que estão dispostas na lei que estabelece a Política Municipal do Idoso para apresentarem ao Conselho as ações previstas para 2010 e 2011. O entrevistado 05 descreve que “para nossa surpresa, desde o ano passado, somente duas ou três Secretarias enviaram a informação. Então baseado nisso, a comissão fez uma reunião com quase todas as Secretarias, só faltou uma Secretaria”. O entrevistado destaca ainda que o resultado desse trabalho é que três Secretarias responderam ao questionamento do Conselho e somente duas Secretarias tem recurso financeiro específico para o idoso, no plano de ação. A Secretaria de Saúde tem ações previstas para o idoso, mas a dotação orçamentária é majoritariamente destinada para a atenção básica, para os outros níveis de atenção não tem destinação de verba, somente há o plano com as ações específicas para o idoso. A maioria das secretarias relata que fazem algumas ações cotidianas em que o idoso se insere como mais um público. Exemplifica ainda que na política pública de Educação existe o projeto EJA (Educação de Jovens e Adultos) em que os idosos podem ser inseridos.

O entrevistado 05, também salienta que as ações do Comid junto às Secretarias trouxeram a tona uma questão histórica. Os dados coletados pelo Conselho comprovam que dentre as poucas ações previstas para a população idosa, o destaque ainda é para a Assistência Social e Saúde e enfatiza, “são as duas Secretarias que recebem as primeiras grandes demandas do envelhecimento”.

A avaliação dos entrevistados 02, sobre a Lei 6043/2003 que dispõe sobre a Política Municipal dos direitos do Idoso indica que tal legislação ainda é pouco conhecida. Os representantes dos usuários no Conselho sabem da existência da política municipal, questionam e cobram, porém, fora do Conselho, não há o conhecimento pela população no município. Os entrevistados consideram que a divulgação das formas de participação é incipiente, pois as ações são embasadas na lei, indicando uma avaliação em defesa do pouco que é realizado.

Os entrevistados também destacam que o trabalho do Comid para colaborar na construção dos direitos do sujeito idoso acontece pela via da fiscalização, se configurando na sua principal atribuição. Um dos entrevistados relata sua experiência numa comissão responsável por divulgar o tema do Envelhecimento nas escolas de Vitória e a proposta para 2011 é realizar um trabalho socioeducativo com os motoristas do transporte coletivo a respeito do público idoso.

Aspectos facilitadores e dificultadores

Dos fatores facilitadores na efetivação da rede de proteção social para a população idosa, o entrevistado 05 considera o avanço do marco legal nos últimos anos, o Conselho atuante, espaços de participação e de interlocução garantidos em Vitória, mas contraditoriamente, um grande dificultador é como esses sujeitos coletivos assumem tais representações, já que a paridade numérica, definitivamente, não é paridade de poder nos Conselhos. É nessa perspectiva que Dagnino (2004) destaca que não basta o Conselho ser paritário apenas numericamente. Sua paridade também deve ser política, ou seja, paridade na representação – igualdade nas possibilidades de afetar o resultado da deliberação.

O entrevistado 05 avalia que há dificuldade até para a composição do Conselho do Idoso e conclui que *“até por ser um Conselho novo, por ter pouca tradição, as pessoas acham que quem tem que cuidar dos interesses do envelhecimento é o velho”*. E essa realidade está posta no Comid e fragiliza a representação do usuário. Sobre esse assunto, há diversos estudos que ressaltam o desafio da participação popular/cidadão usuário, sobre a criação de mecanismos que garantam o protagonismo do cidadão idoso.

Para Paz (2001) embora a legislação busque:

[...] afirmar, categoricamente, a necessidade de se estimular a participação do idoso no seu Conselho Nacional e, conseqüentemente, nos demais Conselhos (Estaduais e Municipais), as leis, contudo não apontam, concretamente, as diretrizes ou os caminhos para a efetiva participação do idoso e organização dos Conselhos. Assim não se estabelece ou possibilita a referida participação desses sujeitos, individual ou coletivamente [...]. Associados a esses fatores, do mesmo modo, o que se tem observado é que esses Conselhos são criados quase na totalidade, verticalmente, por projetos de iniciativas (individuais) de parlamentares do que por anseios ou resultados de ações coletivas [...]. Portanto, se está diante de algumas contradições, em especial, a

relação participativa de idosos, sua organização e representatividade *versus* a criação de leis ou Instituições que os “defenderiam”, sem que os próprios idosos nelas estejam presentes atuando como seus verdadeiros **a(u)tores** (PAZ, 2001, p. 236-237, grifos do autor).

Uma discussão atual é até que ponto que o Conselho significa partilha de poder, se são poucos os cidadãos que conseguem ter clareza da sua cidadania e quando é idoso, a dificuldade é maior ainda de incorporar tais conceitos. O entrevistado 05 cita sobre uma capacitação política dos Conselheiros junto com o Núcleo de Envelhecimento da UFES, e relata a importância do evento como uma ação fundamental para a construção dos sujeitos sociais e protagonistas de suas histórias de vida e cita Gilson Carvalho, que fala que “o que a população ignora, o poder público desconhece”, então não há mais espaço para ignorância frente a gama de direitos da população.

O que se constata é que se por um lado tem-se avanços com a promulgação da “Constituição cidadã” que instituiu a criação de conselhos de políticas e de direitos, órgãos paritários e deliberativos no âmbito das políticas sociais, que trazem em si a promessa de democratização e de maior participação da população na gestão e controle das políticas públicas, reacendendo na sociedade brasileira a esperança por democracia e participação popular nos espaços de decisão política, por outro lado percebe-se o desafio da participação política no Comid. Desafio esse na busca de cumprir a “promessa” de democratização e maior participação popular do idoso na cena política capixaba e quem sabe, contribuir para a transformação da realidade de inumeráveis idosos, vítimas das diversas expressões da questão social.

Contudo, um fator importante, que facilita a efetivação da rede de proteção social para a população idosa, é a inserção do próprio Ministério Público. Segundo o entrevistado 05, o Ministério Público, a partir do Estatuto, em 2003, tem um novo “tom”. Em Vitória, o promotor da vara do idoso é extremamente atuante junto aos conselhos. Outro movimento facilitador é a garantia na representação dos Conselhos. As entidades profissionais e instituições de ensino trazem “outros olhares”. O comprometimento dos conselheiros foi mencionado como fator facilitar na ordem dos trabalhos.

4.3.6 A visão dos usuários sobre a política de Assistência

Para identificar a visão dos usuários sobre a política de Assistência, foi realizado um grupo focal com 08 idosos, usuários de alguns serviços e benefícios da Assistência, por entender que são os maiores interessados no desenvolvimento da política de Assistência. A opção pelo grupo focal é baseada na importância do sujeito coletivo no debate das mais diversas temáticas e a intencionalidade do pesquisador que é dar voz a um grupo seguindo alguns critérios para a escolha dos sujeitos.

A escolha partiu do critério que foi residir no município de Vitória. Em seguida, idosos que já participavam de um Grupo de convivência para garantir a acessibilidade de todos os sujeitos. O referido grupo é o da Universidade Aberta à Terceira Idade – UnATI/Ufes, que também foi escolhido por ser uma realidade já conhecida pela pesquisadora.

Além da participação no Programa UnATI, fizeram parte do grupo idosos que utilizavam algum serviço da política de Assistência, participantes de Centros ou Grupos de Convivência no município de Vitória, ou que recebiam o BPC ou ainda que fosse referenciado em algum Cras do município.

Trata-se de um grupo heterogêneo, que reside nas regiões do Centro e Jardim da Penha. O que se percebe é que os idosos de ambas as regiões possuem pouca informação a respeito da política, o que numa primeira análise mostra que em se tratando de idosos, a falta de informação independe da classe social a que pertence. O que aparece, neste sentido, é que os motivos para tal desconhecimento podem ser os mais diversos.

Embora aparentemente de forma inconsciente, o grupo apontou para a questão da intersetorialidade, ao falar de serviços que são responsabilidade de outras políticas, sendo que os idosos citam os serviços da saúde, educação, esportes e lazer, por exemplo, sem os diferenciar e relacionar com as políticas públicas específicas.

Outra questão que marcou a compreensão do grupo foi a respeito da discriminação que ocorre ao segmento idoso. Essa questão foi apontada sem grandes problematizações pelo próprio grupo, mas denuncia que, embora se tenham alguns serviços de atenção ao idoso, há muita discriminação e desrespeito ao cidadão

idoso que já dedicou seus melhores dias trabalhando para contribuir com a sociedade atual.

Conhecimento sobre a PNAS

Foi perguntado ao grupo se conhecem ou sabem da existência da política de Assistência. Um dos idosos inicia sua fala relatando a existência do Estatuto do Idoso e a política, referindo-se à PNI. Outro afirma que existe, mas precisa circular melhor, pois falta divulgação. *“É preciso divulgar para nós ficarmos mais a parte e cobrarmos do Estado que não está preparado. Tem alguma coisa pronta que eles (Estado) fazem, mas não dá a devida atenção e divulgam muito pouco”.*

Acompanhamento do processo de implantação dos equipamentos sociais para o idoso pela Prefeitura de Vitória

Nesta questão foi necessário citar alguns exemplos, como os Cras e os Creas, academias na comunidade e Centros de convivência. Os idosos afirmaram que as academias não são usadas somente pelos idosos e que a comunidade como um todo utiliza os aparelhos, sugerem que é necessário alguém para tomar conta e ter um professor para orientar e acompanhar os idosos.

Ações da política que o grupo conhece

Foi citado como exemplo o BPC para elucidar a questão e problematizar, mas o debate segue em direção aos grupos/centro de convivência. Um dos entrevistados afirma que no seu bairro os professores, referindo-se ao centro de convivência, tem muito boa vontade, mas não recebe da prefeitura todo o apoio e outro relata, *“[...] por exemplo, estão faltando professores, muitas promessas não são cumpridas em relação a varias coisas, há boa vontade para execução das ações, mas falta apoio do poder público”,* e isto na avaliação de um dos entrevistados *“se deve, talvez porque a prefeitura, na última eleição, está devendo muito.”*

Outro entrevistado falou da importância das campanhas de vacinação e da necessidade de acompanhamento de saúde nas atividades físicas (academia comunitária), pois o idoso faz ginástica sem saber o que realmente deve fazer. Esse é um indicativo do debate que se aflora entre os usuários dos serviços sobre a intersetorialidade. Os sujeitos podem a princípio não compreender o conceito e o

que está estabelecido na política, mas compreendem na prática, dizendo exatamente onde e em que sentido as políticas devem se articular.

Atividades consideradas importantes para os idosos em Vitória

Um entrevistado citou como importante na sua vida, aulas de italiano e informática, prestados pelo poder público. Enfatizou ainda que existem ações municipais e pelo governo do Estado que podem se configurar em uma demanda de atendimentos diferentes daqueles existentes nos Centros de convivência atualmente. Em outras palavras, o idoso busca na atualidade se inserir em espaços ocupados, em sua maioria por jovens e adultos em busca da profissionalização, mesmo que o seu intuito seja outro. O que parece é que atividades de integração e grupo como são oferecidas nos equipamentos da proteção básica pode não interessar a uma parcela do segmento idoso. Portanto, concorda-se que a primeira ação a ser desenvolvida pelos técnicos da política é realizar um diagnóstico sobre as reais demandas e promover ações a partir desse diagnóstico, tornando a política de fato construída participativamente pelo Estado e pela Sociedade.

Ações que faltam na avaliação do grupo

Um dos entrevistados citou a valorização do ser humano, no sentido de que faltam ações para melhorar a auto estima, ações que coloquem o idoso em sintonia com o mundo moderno, informatizar, ficar atualizado para conversar com o “netinho”. São situações para que a pessoa se sinta valorizada.

Outra questão apontada foi em relação ao transporte público, que na avaliação do grupo ainda é deficiente e a Prefeitura de Vitória tem uma dívida com a população para melhorar a mobilidade na cidade. Relatam que falta também mais sensibilidade da juventude no trato com o idoso, particularmente em ambientes públicos, como nos transportes públicos, nos assentos ocupados por outras pessoas. *“Quantas vezes, as pessoas sentam, aí vê que está entrando um idoso e logo vira a cabeça para o lado. Outros lugares já melhoraram muito, já temos lugar em supermercado, banco”.*

Outro aspecto que compareceu foi a respeito dos critérios de elegibilidade do Benefício de Prestação Continuada, e após ser feita uma explanação sobre o

benefício garantido pela Loas, a fala de um idoso foi no sentido de que é muito descaso com o idoso e reflete:

“A gente trabalhou a vida toda. Tem gente hoje que não tem nenhuma renda, o companheiro ou marido ganha pouco será que não podia dar uma renda extra para o idoso que já trabalhou tanto, mesmo que não seja fora, mas em casa? Deveria ser uma aposentadoria digna”.

Avaliação das ações emergenciais da política de Assistência

O grupo rapidamente identificou a questão das chuvas e enchentes na Grande Vitória no final do ano de 2010 e questiona: *“Estas chuvas que estão acontecendo na região de Viana, não existe lá algum apoio? A gente só vê a Defesa Civil. A Assistência Social não aparece em nenhum momento?”*

Essa questão levantada pelo grupo pode estar relacionada a vários fatores. A primeira impressão que se tem é de que a população, em geral, ao ver noticiadas situações de desastres climáticos, como a citada pelo grupo, não consegue perceber o conjunto de ações empregadas cotidianamente pelo poder público e geralmente não são colocadas na mídia. Isto não quer dizer que estas ações sejam suficientemente satisfatórias. Ainda numa visão mais crítica, o que retorna ao debate é a falta de divulgação das ações previstas na política também já relatada pelo grupo, anteriormente.

Proteção social especial de alta complexidade: asilamento

Na medida em que a população está envelhecendo, o Brasil dentro dos próximos 15 anos será um país completamente mudado em relação à realidade etária. A entrevistadora relata que a população está vivendo mais, porém Vitória tem uma única Instituição de Longa Permanência, conhecida como Asilo dos Velhos, que é uma entidade filantrópica e o município tem responsabilidades nesse debate, porque alguns idosos, por diversos fatores da sociedade contemporânea, não vão permanecer na sua família, ou os filhos se foram, ou esses idosos não construíram laços suficientes para permanecerem dentro de casa. Então o que existe hoje no município de Vitória são entidades privadas e uma filantrópica e a “prefeitura” fala que a família, a comunidade que tem que se responsabilizar. Nesse sentido, o que o grupo pensa sobre a questão?

Para o grupo, esse é mais um descaso do poder público com o cidadão idoso já discriminado e prossegue:

Então quer dizer e se (o idoso) não tem dinheiro para colocar no abrigo particular de idoso e nem receber o benefício da assistência para onde que vai? Como é que vai ser isso? Então eles (poder público) deveriam pensar um pouquinho mais nos idosos, principalmente os idosos carentes que precisam dessas coisas. Vamos aguardar o que eles vão fazer, 'né'. Estamos esperando, o que vai sair eu não sei.

O problema é que essas coisas nunca são de hoje para amanhã e dependem do poder público. Um idoso afirmou nunca nem ter ouvido falar que existem essas casas de referência para idoso. Só tem mesmo o Asilo dos Velhos.

Outra fala foi em relação à família que tem a obrigação de cuidar, mas se questiona sobre os ínfimos valores de aposentadoria e benefícios insuficientes para as grandes demandas do envelhecimento. Outro relata que visitou o asilo uma vez e saiu de lá muito triste.

“É uma coisa terrível, tem a ala dos homens que ficam olhando para o tempo, esperando o tempo passar. A impressão é que não tem atividade nenhuma. Natal e dia do idoso a televisão vai lá. Esse é um movimento que a sociedade também tem que fazer, vocês sabem que a gente tem que reivindicar”?

Proteção social básica: Centros e Grupos de convivência

O grupo é unânime em relatar a boa vontade dos professores e a falta de estrutura pública para os trabalhos. *“Agora a desculpa é que a prefeitura está quebrada, aqueles aparelhos foram colocados antes da eleição, da noite para o dia para a gente ver. A gente se questiona se é preocupação real deles (prefeitura), mas dos Centros de convivência, todo mundo fala maravilhas”.*

Uma questão que foi colocada em relação à necessidade de reivindicar mais e ainda somos muito tímidos nesse processo. Um dos idosos inicia sua fala de que a própria família intimidada e desestimula os idosos a serem eles mesmos. Para ele:

“não nos deixam ter vida própria” e sobre a questão da violência com idosos denuncia que, “além de tomarem o que eles (idosos) têm, para se apropriar das coisas dos idosos, e às vezes até maus tratos também e quando o idoso conta para alguém que está sofrendo isso corre risco de perder a família, e aí como fica”?

A esse respeito, outro idoso destacou as múltiplas formas de violência contra o idoso que a mídia tem destacado e ressaltou um problema recorrente na atualidade que é a gravidez precoce sem planejamento e o envolvimento de toda a estrutura familiar e salienta que *“ao invés das avós virem aqui para a UnATI ou para Centros de convivência, ficam em casa cuidando dos netos”*. Citaram ainda vários tipos de problemas enfrentados, como a violência financeira; ter que cuidar dos netos; volta dos filhos para casa e a violência física e intelectual quando o idoso é privado de sair de casa. Ressaltaram que são muitos os fatores que impedem o idoso de ter uma vida normal, de gozar da liberdade que deveria ser conquista após tantos anos de vida dedicados aos filhos, marido, afazeres domésticos.

Além dessas questões que aparecem no cotidiano dos idosos, existem outras formas de abuso contra idosos e talvez a forma mais insidiosa resida nas atitudes negativas e estereótipos, em relação aos idosos e ao próprio processo de envelhecimento, atitudes que refletem no freqüente culto à juventude. Enquanto os idosos forem desvalorizados e marginalizados pela sociedade, eles sofrerão de perda de identidade e permanecerão extremamente suscetíveis à discriminação e todas as formas de abuso (CADERNO DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA, 2007).

Proteção social especial de média complexidade: Violência contra o idoso

A violência contra o idoso, para o grupo, começa na família. E nesse sentido, foi questionado se o grupo conhece algum tipo de ação da prefeitura no combate à violência. Os idosos afirmaram não conhecer nenhum tipo de ação por parte da prefeitura, mas conhecem a denúncia nas delegacias (polícia).

O grupo retoma a origem da violência, dizendo que muitas vezes parte do cuidador, da família, mas sabem que é difícil alguém denunciar e um idoso conclui: *“parece que esse assunto é escondido”*. Simone de Beauvoir, em seu clássico livro, *A Velhice* (1990), afirma que há uma "conspiração do silêncio" contra a velhice, manifestada por alguns grupos sociais que perpetuam uma imagem de velhice como fase temida e apavorante da vida. A violência contra a pessoa idosa é parte dessa conspiração.

É preciso romper o véu do silêncio que cobre o assunto. Pesquisas informam que a violência à pessoa idosa ocorre na sua grande maioria no contexto familiar, praticada por um membro da família da pessoa idosa. Muitas vezes, em defesa do agressor (filho, filha, neto, neta...) o idoso se cala, omite e, muitas vezes, somente a morte cessará a cadeia dos abusos e maus tratos sofridos. É muito difícil penetrar na intimidade da família. Se para mulheres em situação de violência, em muitas situações, é difícil denunciar o marido agressor, para as pessoas idosas a dificuldade acentua-se muito mais em denunciar ou declarar que seus filhos são os agressores. Muitas pessoas idosas se culpabilizam pela violência sofrida ou então ou acham que é normal da idade sofrer a violência (CADERNO DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA, 2007).

A pesquisadora retoma o assunto sobre os serviços públicos e informa que a prefeitura tem estabelecido os Centros de Referência Especializados para a Assistência Social (Creas) para cuidar desses problemas de violência, portanto a maioria dos idosos afirmou não conhecer esse serviço e o antigo Nucavi já haviam ouvido falar, mas não conheciam seu funcionamento. Isso deveria ser divulgado pela mídia. Consideram então que a divulgação dos serviços pela prefeitura não é satisfatória, que pagam muito caro pelos impostos e não tem retorno e só tem retorno quando é de interesse político. Portanto, a estruturação dos serviços para a população idosa no município de Vitória, segundo o grupo entrevistado, deixa a desejar.

Entrevista com um idoso usuário do BPC

Dentre os entrevistados, havia um idoso usuário do BPC. Perguntou-se ao idoso sobre o que ele conhece em relação a esse benefício. A resposta foi no sentido de que ele se considera ao mesmo tempo aposentado e não aposentado. *“Ainda tenho dúvida, não tenho segurança de nada. Trabalho desde os 10 anos na roça, depois na cidade e ainda continuo trabalhando, mas ainda não aposentei. Tenho direito só ao benefício e, mais nada, é só aquele troco mesmo”*.

O entrevistado não conhece nenhum outro serviço ou benefício da política e sobre o que seria necessário para melhorar o BPC, fala sobre ter os direitos garantidos como os demais trabalhadores aposentados, a exemplo do 13º salário e poder fazer empréstimos.

Eu chego ao banco, perguntam se sou aposentado, eu recebo benefício e o documento não consta. Não tenho direito nenhum não, é só aquilo mesmo e pronto. Tenho somente 12 anos de contribuição, eles fizeram as contas lá, tem 12 anos, mas tem mais. Eu perdi alguns documentos que trabalhei no Rio, em São Paulo. Trabalhei em uma porção de lugares, mas não consigo comprovar e não sei se os patrões pagaram os impostos.

Sobre o que poderia melhorar em relação à atenção pública ao idoso, o entrevistado afirma que a maior questão é a saúde e declara que “a saúde não é boa, a consulta a gente tem que correr atrás e comprar até o remédio e “não tem condições de viver com esse valor de 545 reais, bom, a gente tem que se consolar”.

O que poderia mudar neste benefício, o entrevistado não soube responder, mas retomou a questão dos direitos que não são iguais àqueles que são aposentados.

5. CONCLUSÃO

“De nada valem as idéias sem homens que possam pô-las em prática” (KARL MARX).

Analisar a estrutura da rede de proteção social preconizada pela PNAS para a população idosa no município de Vitória foi uma tarefa desafiadora, e em vários momentos trouxe questionamentos sobre qual direção seguir. A quantidade de leitura, a dinâmica das aulas, os debates, o cumprimento de várias tarefas associadas aos afazeres da vida cotidiana e profissional, marcaram veementemente a construção do conhecimento dia após dia, mês após mês.

Diante de tal dinâmica, percebeu-se um momento ímpar na sociedade atual. Mudanças substanciais em todas as esferas da vida, no âmbito econômico, político e principalmente no social, que ao mesmo tempo em que possibilitam a alguns usufruir do avanço tecnológico, da globalização cultural, do intercâmbio de conhecimentos e de informações, por outro lado coloca grande contingente da população em condição de pobreza.

Na sociedade capitalista, o papel exercido pelo Estado sempre se modificou de acordo com a dinâmica das forças sociais e políticas, sendo possível afirmar que a questão social é um fenômeno inerente às relações sociais no modo de produção capitalista e as políticas sociais estão intimamente relacionadas ao reconhecimento da questão social. Sabe-se que as políticas de proteção social são resultado de lutas de classe, expressando, portanto, as contradições e os antagonismos dessas classes, através da luta para apropriação de riquezas que são coletivamente construídas.

O resultado da pesquisa teórica sobre política social revela que a combinação de políticas sociais efetivas e um crescimento econômico duradouro e sustentável, ainda representam uma esperança, um sonho distante, para a redução do grau de desigualdade e pobreza na sociedade brasileira, uma vez que a política social é idealizada num campo permeado pela relação de interesses contraditórios para apropriação da riqueza social. Na perspectiva de Silva (2004), a política social é concebida como uma arena de confronto de interesses em torno do acesso à riqueza social, na forma de parcela do excedente econômico apropriada pelo

Estado. A política social está em permanente contradição com a política econômica, uma vez que aquela confere primazia às necessidades sociais, enquanto esta tem como objeto fomentar a acumulação e a rentabilidade dos negócios na esfera do mercado.

O predomínio da política neoliberal, em um contexto sócio-político-econômico complexo, marcado pela globalização da economia da informação, da cultura, faz pensar na necessidade de alternativas para as relações entre o Estado e sociedade, capaz de proporcionar bem estar social. A política neoliberal adotada nas últimas décadas não é capaz de conjugar o verbo “distribuir” de forma igualitária para a sociedade e apenas uma pequena parcela tem usufruído da riqueza socialmente produzida, em detrimento da maioria de cidadãos, que vivem à margem desse usufruto.

Quanto à Assistência Social, suas determinações históricas e políticas pautadas no assistencialismo, favor, caridade, ainda são grandes desafios para sua efetivação como política pública ao lado da Saúde e da Previdência. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, é enfim regulamentado no Brasil um sistema de proteção social considerado como um novo padrão de política social: transformou em direito o que sempre fora tratado como favor, reconhecendo os desamparados como titulares ou sujeito de direitos, além de garantir que possam reivindicar tais direitos.

No entanto, a nova concepção de Seguridade Social vai encontrar inúmeras dificuldades na sua efetivação. Desde a superação das práticas clientelistas e autoritárias, ainda fortemente presentes na sociedade brasileira, até a nova configuração capitalista mundial.

Uma das dificuldades diz respeito ao panorama internacional, que se apresentou imerso numa crise – década de 1970 - de grandes proporções e adotando saídas que iam de encontro ao Estado interventor. Como afirma Montaño (2002, p.35)

[...] paradoxalmente, o caráter tardio do novo “pacto social” brasileiro (na inspiração do bem-estar público garantido pelo Estado) vem à tona no momento em que internacionalmente ocorriam processos que punham em questão o próprio *Welfare State* e o chamado “socialismo real”; quer dizer, esse novo “pacto social” surge, no Brasil, num contexto internacional no qual se questionava a intervenção do Estado como sendo o “caminho da servidão”.

Não se pode deixar de reconhecer que ainda hoje a Carta Constitucional é considerada um avanço, trazendo em seu texto princípios que asseguram de forma ampliada os direitos e garantias individuais e coletivas do cidadão, bem como os direitos sociais. Formalmente, o Texto Constitucional de 1988 não poderia ser mais democrático e mais avançado, relativamente aos direitos sociais. A redefinição do papel do Estado, determinada pela Constituição, ao estimular a publicização na gestão das políticas públicas, estimulando e viabilizando possibilidades de transferência de parcelas de poder do Estado para a sociedade, permitiu, no campo das políticas sociais, a construção de uma nova ordem institucional em relação às práticas sociais.

Portanto, depois de mais de uma década, enfim, foi implantada a Política Nacional de Assistência Social, que resultou em um Sistema Único de Assistência Social, sistema público para organizar a execução da Política de Assistência Social de acordo com os princípios estabelecidos na Lei Orgânica de Assistência Social. Um dos princípios consiste em organizar as ações da Assistência Social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais, por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados por ocorrência de abandono, maus-tratos, abuso sexual e uso de drogas, dentre outros aspectos.

Digno de nota também é que a atenção à família por meio de políticas públicas consiste em uma estratégia de enfrentamento da questão social que não é uma prática nova na sociedade brasileira. As agendas governamentais prevêm, de uma forma ou de outra, medidas de apoio familiar. Entretanto, Pereira (2004) afirma que, apesar dessas tendências, não existe propriamente uma política de família, se políticas forem definidas como um conjunto de ações deliberadas, coerentes e confiáveis, assumidas pelos poderes públicos como dever de cidadania, para produzirem impactos positivos sobre os recursos e a estrutura da família.

Torna-se necessário pensar a família dentro de um contexto social inclusivo, analisando a natureza e a qualidade das relações no seu espaço interno, não desconsiderando as determinações de fatores externos e a matricialidade sócio-

familiar como eixo fundante das ações do Suas que constituindo a família fortalecida e apoiada em importante referência para a instituição de vínculos e redução dos agravos que provocam a vitimização, a agressão, o abandono e a violação dos direitos dos idosos.

Os serviços públicos de qualidade comprometida disponíveis para a população reforçam mais uma vez a valorização da família como fonte de recursos. Assim, na atualidade, a família passou a ser considerada um foco de atenção fundamental para a efetivação de políticas sociais. Ela aparece no discurso e em estratégias de intervenção da política de atendimento à criança e ao adolescente, ao idoso, de integração da pessoa com deficiência, de trabalho e renda, de educação, de saúde, de assistência social, na política antidrogas, nos programas de transferência de renda, etc. Segundo Pereira (2004), a família vem sendo redescoberta como um importante agente privado de proteção social, de forma que quase todas as agendas governamentais prevêem medidas de apoio familiar.

Ao público idoso são colocados inúmeros desafios no que diz respeito à política de Assistência Social. Foi apontado nesse estudo, de forma incansável, que o envelhecimento da população brasileira é um fenômeno irreversível, passando a exigir, dos órgãos governamentais e da sociedade, políticas públicas e alternativas, tanto para proporcionar melhoria na qualidade de vida, quanto para dar conta dos problemas biopsicossociais próprios do processo de envelhecimento.

A população idosa do município de Vitória cresceu nos últimos 10 anos à proporção de 1.000 idosos/ano e ainda não foi possível realizar um levantamento do número de atendimentos nos serviços da proteção social. Isso quer dizer que não se sabe nesse município quantos são os idosos com perfil de proteção básica e quantos são de proteção especial, mesmo assim as ações de proteção social básica vêm crescendo em detrimento das demais. É preciso, portanto, identificar o número de atendimentos, com vistas a problematizar em termos de extensão se abrange um número representativo de idosos em relação à população idosa total de Vitória.

Buscou-se, portanto, conhecer e analisar como a prefeitura de Vitória, através da Semas está ordenando a implementação da PNAS para a população idosa, tendo em vista os seguintes pressupostos: 1) a PNAS demarca uma nova configuração da proteção social, 2) a política social para atendimento ao idoso em Vitória apresenta

avanços, entretanto, não está sendo construída e efetivada de forma intersectorial e 3) a atenção ao processo de aparação familiar é ineficiente e o abrigo desses idosos fica sob responsabilidade de Organizações Não Governamentais.

O primeiro pressuposto encontrou respaldo durante a revisão teórica com destaque para a Constituição Federal de 1988, um verdadeiro “divisor de águas” entre o clientelismo e a Assistência Social como política pública, garantidora de direitos. A segunda hipótese foi se mostrando contundente à medida que houve regularidade nos depoimentos - tanto os entrevistados da Semas quanto os entrevistados do Conselho – ao afirmarem que as ações articuladas entre as políticas setoriais acontecem de forma pontual e assistemática, contribuindo, portanto, para fragilizar ainda mais o trabalho desenvolvido junto à população idosa.

Por último, os resultados obtidos apontaram para a necessidade de ampliar o debate em torno da temática, principalmente no que se refere ao debate da proteção social especial de alta complexidade, dos compromissos firmados a cada gestão municipal atrelado ao atual debate da perspectiva que norteia as formas de intervenção estatal e de intervenção pública, de forma a contribuir para a melhoria dos serviços prestados pelo poder público à população idosa.

No que diz respeito à forma de contratação de profissionais – por meio de gestão compartilhada - adotada por Vitória, verifica-se a crítica de Pereira (2003), de que esse modelo visa retirar a centralidade do Estado prevendo também a participação do mercado, das Organizações Não Governamentais e dos setores não mercantis, para gestar a política social.

O estudo foi também revelando que o grande gargalo da política de Assistência Social no município de Vitória está na proteção social de alta complexidade. Não há nenhuma proposta de planejamento para a implementação de uma ILPI pública e a justificativa apresentada desnuda uma visão acrítica da Secretaria, ao afirmar que a construção de tal instituição acirrará a demanda e incentivará os familiares a institucionalizar seus entes.

O controle social – via Comid – acontece de forma pontual, fragilizando a fiscalização das ações do poder público municipal. Isso implica dizer que não se trata de identificar culpados, mas de problematizar qual a relevância dos Conselhos

de Direitos nesse contexto. É possível falar em um pseudoespaço de participação e ainda em uma pseudoparticipação? São visíveis os desafios enfrentados cotidianamente pelos conselheiros, que vão desde dificuldades de recursos materiais até qualificação ou capacitação dos representantes eleitos – tanto do poder público como da sociedade civil – para atuarem nesses espaços e também para criarem estratégias que incentivem a sociedade a participar de forma consciente, reavivando a militância.

Pode-se afirmar que o tema da participação popular está, atualmente, inserido no discurso e na prática de diversas forças políticas. Por isso, deve-se considerar a luta de muitos conselheiros por novos espaços democráticos e pelo fortalecimento dos já existentes, com vistas a legitimar a participação real dos cidadãos na direção da efetivação da política para idosos. Mas também existe um movimento que utiliza o mesmo argumento da redefinição das relações entre o Estado e a sociedade civil, visando à diminuição das intervenções estatais nas expressões da questão social.

Torna-se imperativa a participação popular na formulação e no controle das políticas sociais para o envelhecimento, a fim de contribuir para democratizar o Estado e consolidar políticas públicas universais e garantidoras de direitos, que responderão às reais demandas desse segmento social.

Concomitantemente, falar de financiamento ainda é algo muito difícil para o trabalhador da política, independentemente do cargo que ocupa. Foi muito difícil obter informações a respeito dos recursos destinados à política de Assistência Social. Conclui-se que esta ainda é uma informação restrita aos gestores de alto escalão que têm o controle de planilhas e tabelas de orçamento cuja linguagem é restrita aos administradores e profissionais contabilistas.

O desafio que se coloca é para além de recursos humanos e de relacionamento, é também de recursos materiais e de estrutura que impedem o desenvolvimento de novas metodologias de trabalho e o cumprimento das resoluções. Questiona-se então como garantir direito ao cidadão, se o direito a condições de trabalho é também negado? Qual luta se deve levantar primeiro? Essas e outras questões insistem em se colocar e a primeira resposta que vem à tona é uma reforma estrutural do Estado. No entanto, como promover reforma se esta é uma instituição

repleta de questões que causam indignação e repúdio da sociedade e mesmo assim insistem em permanecer?

Todos esses aspectos revelados no estudo foram se apresentando de forma dialética de modo que não é possível problematizar, por exemplo, os desafios encontrados na proteção social especial de alta complexidade, sem entender as questões imediatas que se colocam a partir do entendimento da organização da gestão, do financiamento e do controle social da política de Assistência Social.

Nesse sentido, as considerações aqui apontadas não têm a pretensão de serem tomadas como um ponto final, mas sim como ponto de partida para novas análises, novas pesquisas para poder assim aproximar, cada vez mais, a teoria da prática, aquela, norteando, iluminando e transformando esta, no sentido de uma sociedade onde seus sujeitos possam exercer livremente seus direitos e usufruir dos bens socialmente produzidos.

Espera-se que tais reflexões possam servir de ponto de partida para outras investigações, possibilitando um envolvimento dos atores sociais cada vez maior na dinâmica da política de Assistência Social na atualidade, que possa resultar num novo cenário nacional, levando-a a ganhar visibilidade como política pública e como direito de cidadania.

Também se faz importante ressaltar que a pesquisa não é privilégio apenas da academia. Muitos profissionais que atuam diariamente com os desdobramentos da questão social têm refletido sobre sua prática. O destaque é para o esforço dos profissionais da Semas, que apesar do pouco recurso tem ousado seguir a caminhada, conforme retrata Iamamoto que “apesar do pouco prestígio social e dos baixos salários, formam uma categoria que tem ousado sonhar, que tem ousado ter firmeza na luta, que tem ousado resistir aos obstáculos, porque aposta na história, construindo o futuro, no presente” (IAMAMOTO, 2000, p. 80).

Pode-se afirmar que ainda há muito chão pela frente numa estrada nada linear que vai rumo a uma sociedade mais justa e igualitária, porque a lei, a despeito de todos os avanços no sentido da democracia, da cidadania, ainda encontra dificuldades de se consolidar por ser condicionada a interesses políticos. A lei sozinha não é capaz

de romper com a cultura que ainda insiste em se impor na área da Assistência Social.

Entretanto, embora inúmeros desafios se coloquem, a Assistência Social se consolidou como direito. Nesse sentido, é preciso pensar estratégias e estabelecer pautas reivindicatórias junto aos movimentos sociais e instâncias de participação para que a política de Assistência receba o devido tratamento no que se refere principalmente às fontes de financiamento, para que ultrapasse o caráter paliativo que em muitas situações vem sendo privilegiado.

Conclui-se ainda que ficou clara a necessidade de realizar novos estudos com vistas a debater a situação dos idosos que já não podem mais ser inseridos nos programas de Convivência, buscando dar voz ao sujeito, incentivando os sujeitos pesquisados a dizer mais, se indignar mais, propor mudanças à sua própria condição social, política, econômica ou em qualquer outro patamar da sociedade, por mais que tenha sido oportunizado um espaço aos idosos nesse estudo, ainda não foi o suficiente.

E, finalizando este trabalho, ressalta-se a possibilidade de se acreditar na transformação radical da sociedade em que vivemos, e esse sim, é um horizonte a ser perseguido. *"Se você treme de indignação perante uma injustiça no mundo, então somos companheiros" (CHE GUEVARA).*

6. REFERÊNCIAS

ALENCAR, Mônica Maria Torres de. **Transformações econômicas e sociais no Brasil dos anos 1990 e seu impacto no âmbito da família.** In: SALES, Mione Apolinário; MATOS, Maurílio Castro de; LEAL, Maria Cristina (orgs). **Política Social, Família e Juventude. 2ª ed.** São Paulo Cortez, 2006.

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho.** Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo, Boitempo, 1999.

ARREGUI, Carola C. e **WANDERLEY**, Mariangel B. A vulnerabilidade social é atributo da pobreza? **Revista Serviço Social e Sociedade** nº. 97. , ano XXX, São Paulo: Cortez, 2009.

BERHRING, Elaine Rossetti et al. **Política Social: fundamentos e história.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

_____. **BOSCHETTI, I. Política Social: fundamentos e história.** São Paulo: Cortez , 2006.

BEAUVOIR, S. **A velhice.** RJ: Nova Fronteira, 1990.

BORBA, Roberta de Carvalho e ABREU, Maria Helena Elpídio. **Questão Social: Um debate sobre as perspectivas teóricas de análise.** In: 4º Encontro Nacional de Política Social, UFES, Vitória/ES, 2009.

BOSCHETTI, I. **Assistência Social no Brasil: um Direito entre Originalidade e Conservadorismo.** Brasília, 2003.

_____. **Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas.** São Paulo: Cortez, 2008.

_____. **Assistência Social. In: Capacitação em Serviço Social e Política Social.** Módulo 3, Brasília, UnB/CEAD, 2000.

BRASIL. **Constituição Federal – 1988.** Brasília: Senado Federal, 2003.

_____. **Lei Nº. 8.842**, de 04 de Janeiro de 1996. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm>. Acesso em 22 de maio de 2011.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 7 de dez. de 1993.

CADERNO DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA. **Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais.** Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

CAMARANO, Ana Amélia. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. In: FREITAS et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2002.

CAMARANO, A. M.; PASINATO, M. T. Envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004, p. 253-292.

CARVALHO, Maria do Carmo B. **O lugar da família na política social**. In: *A Família Contemporânea em Debate*: 6ª ed. São Paulo, Cortez 2003.

_____. **Famílias e políticas públicas**. In: A COSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amália Faller (orgs). **Família Redes, Laços e Políticas Públicas** 2ª ed. São Paulo Cortez, Instituto de Estudos Especiais – PUC/ São Paulo.

_____. *Assistência Social: reflexões sobre a Política e sua Regulação*. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n.87, p. 123-131, 2006.

CARVALHO, Mirela BARROS, Ricardo Paes; FRANCO, Samuel. **O índice de Desenvolvimento da Família** (IDF). In: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amália Faller (orgs). **Família Redes, Laços e Políticas Públicas** 2ª ed. São Paulo Cortez, Instituto de Estudos Especiais – PUC/ São Paulo, 2005.

CASTEL. Robert. **As metamorfoses na Questão Social**: Uma crônica do salário. Petrópolis: Vozes. 1998.

CFESS. **Código de Ética do Assistente Social**, 17ª Região, 1993.

CNAS. **Política Nacional de Assistência Social** – PNAS, Brasília: MDS, 2004.

_____. **Norma Operacional Básica – NOB-RH/SUAS**. Brasília: MDS, 2006.

_____. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília: MDS, 2005.

DAGNINO, Evelina. *Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando?* En Daniel Mato (coord.), *Políticas de ciudadanía y sociedad civil en tiempos de globalización*. Caracas: FACES, Universidad Central de Venezuela, pp. 95-110, 2004.

DEBERT, G.G. **Gênero e Envelhecimento**. Estudos Feministas. Rio de Janeiro: UFRJ, v.2, nº.3, p.3-51, 1994.

_____. *As Representações (estereótipos) do Papel do Idoso na Sociedade Atual*. *Anais do 1º. Seminário Internacional Envelhecimento Populacional*. Brasília, MPAS, Secretaria de Assistência Social, p.35 – 45, 1996.

DICIONÁRIO AURÉLIO. Disponível em <<http://www.dicionarioaurelio.com>> Acesso em 20 de agosto de 2010.

DRAIBE, Sônia M.; HENRIQUE, Wilnês. **Welfare State, crise e gestão da crise: um balanço da literatura internacional.** *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, Vértice/ ANPOCS, vol. 3, nº. 6, fev. 1988, p. 53-78.

_____. **América Latina: o sistema de proteção social na década de crise e das reformas.** Campinas, UNICAMP, NEPP, caderno de pesquisa nº. 30, 1995.

_____. **As políticas sociais e o neoliberalismo.** *Revista USP*, dossiê Liberalismo/Neoliberalismo, nº 17. 86-101, mar./maio, 1993.

DUARTE, L. R. S. **Idade cronológica: mera questão referencial no processo de envelhecimento.** *Est. Interdiscipl. Envelhec.*, UFRGS, Porto Alegre, v.2, p. 35-47, 1999.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política social do estado capitalista: as funções da previdência e assistência social.** São Paulo: Cortez, 1991.

_____. **Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil** In: Programa de capacitação em serviço social e política social - Módulo 3. Brasília: CEAD- UnB/CFESS/ABEPSS, 2000, v.3, p. 41-56.

_____. **Estratégias em Serviço Social.** São Paulo: Cortez, 1997.

GARCIA, Joana. Contextos distintos, desafios semelhantes. **Revista Serviço Social e Sociedade** nº. 86. , ano XXVII, São Paulo: Cortez, Julho, 2006.

GATTI, Bernadete Angelina. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas.** Brasília: Líber Livro, 2005.

GOLDENBERG, Mirian. Pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. In: _____. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais.** 8ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

GOMES, Maria das Graças Cunha. **Envelhecimento Feminino e Espaço Público: a dimensão do aconchego e da política.** Tese de Doutorado apresentada no programa de Pós-Graduação da Universidade Pontifícia Católica do RJ – PUC-RJ. Rio de Janeiro, 2008, p.01-217.

GOMES, Maria das Graças Cunha. Mulher Idosa: liberdade, protagonismo e encargo. In: **ARGUMENTUM**, Vitória, v. 2, n. 2, p. 189-200, jul./dez. 2010.

_____ e Silva, Lucinéia Vermeulm. **A representação social da velhice: novos olhares, velhos problemas.** In 32ª. Conferência Internacional de Bem-Estar Social. Brasília, 2006.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **A ideologia da velhice.** São Paulo: Cortez, 1986.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. A Questão Social no Capitalismo. In: **Temporalis/ Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social**, 2ª ed. Ano 2, n.3. Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia, 2004.

_____. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetice**: Capital financeiro, trabalho e questão social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

IBGE. **Síntese dos Indicadores Sociais 2004 - Idosos**. Rio de Janeiro, [2004].

IPEA. Condições de funcionamento e infraestrutura das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. In: _____. **Comunicados do Ipea n°93**. Rio de Janeiro: Ipea, 2011.

KONDER, Leandro. **O que é dialética**. 28. ed. São Paulo: Brasiliense, 2000.

LOPES, Márcia Helena Carvalho **O tempo do Suas** in Revista Serviço Social e Sociedade, n° 87 ano XXVI Especial 2006 São Paulo Cortez, 2006.

LOSACCO, Sílvia. O jovem e o contexto familiar. In: A COSTA, Ana Rojas: VITALE, Maria Amália Faller (orgs). **Família Redes, Laços e Políticas Públicas** 2ª ed. Cortez, Instituto de Estudos Especiais – PUC/ São Paulo, 2005.

MARTINELLI, Maria Lucia. O uso de abordagens qualitativas na pesquisa em Serviço Social. In: MARTINELLI, Maria Lucia (Org.). **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras Editora, 1999.

MATHIAS, Gilberto e SALAMA, Pierre. **O Estado super-desenvolvido**. Das Metrôpoles ao Terceiro Mundo. São Paulo: Brasiliense, 1983.

MAY, T. **Pesquisa Social: questões, métodos e processos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a Filantropia e a Assistência Social**. São Paulo: Cortez Ed, 2001.

Ministério do desenvolvimento social e Combate a fome. Secretaria Nacional de assistência Social. Centro de referência Especializado de assistência Social – CREAS. **Guia de Orientação N° 1**, Brasília DF.

MIOTO, Regina Célia Tomaso. **POLÍTICAS PÚBLICAS E FAMÍLIA**: estratégias para enfrentamento da questão social. III JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS - QUESTÃO SOCIAL E DESENVOLVIMENTO NO SÉCULO XXI, Maranhão, 2007.

MONTAÑO, C. **Terceiro setor e questão social**: crítica ao padrão emergente de intervenção social. São Paulo: Cortez, 2002.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais. Investigações em Psicologia Social**. Petrópolis: Vozes, 2003.

MOTA, Ana Elizabete. **Cultura da crise e seguridade social**. 3ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MYNAIO & SANCHES, Maria Cecília de Souza e Odécio. **Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Julho/ Setembro de 1993.

MYNAIO e DESLANDS, Maria Cecília de Souza e Suely Ferreira (orgs) **Caminhos do Pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

NAKATANI, Paulo. **A Questão Metodológica na Discussão sobre a Centralidade do Trabalho**. In: Política social, trabalho e subjetividade / Vânia M^a Manfroi e Luiz Jorge V. Pessoa de Mendonça (Org.) – Vitória: EDUFES, 2008.

NASCIMENTO, Carla. Um Estado de cabelos brancos. **A Gazeta**. Vitória, p.03, 30 de abril. 2011.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. 2^a ed. São Paulo, Cortez, 1996.

_____. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

_____. **Cinco notas a propósito da “questão social”**. In: Temporalis/Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, 2. ed. Ano 2, n.3. Brasília: ABEPSS, Gráfica Odisséia, 2004.

_____. FHC e a política social: um desastre para as massas trabalhadoras. In: LESBAUPIN, Ivo (Org.) **O desmonte da nação: balanço do Governo FHC**. Petrópolis, RJ, Vozes, 1999, p. 75-89.

NERI, Anita. Liberalesso. O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento. In: NERI, A. L. (Org.). **Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais**. São Paulo: Papirus, 2003.

_____. Feminização da velhice. IN: **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na Terceira Idade**. Ed. Fundação Perseu Abramo. SESC-SP. 2007

OLIVEIRA, Heloisa Maria José. **Cultura Política e Assistência Social: desafios à consolidação de uma singular política pública no âmbito da proteção social**. Ser Social. Revista do Programa de Pós Graduação em Política Social, Departamento de Serviço Social/Universidade de Brasília, nº. 12. Política de Assistência Social, Jan/jun. Brasília 2003.

PAPALEO NETTO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1996.

PASTORINI, Alejandra. **A categoria “questão social” em debate**. – 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

PAULA, João Antônio de. O marxismo como pensamento crítico. **Revista Soc. Bras. Economia Política**. Rio de Janeiro, nº9, Dezembro de 2001.

PAZ. Serafim Fortes. **Dramas, Cenas e Tramas**. A situação de Fóruns e Conselhos do Estado do Rio de Janeiro. 2001. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. São Paulo, 2001.

PEIXOTO, Clarice Ehlers (Org.). **Família e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 2004

PEREIRA, Potyara A. P. **A Assistência Social na perspectiva dos direitos**. Crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996.

_____. **Necessidades Humanas**: Subsídio à crítica dos mínimos sociais. 2 ed. São Paulo:Cortez Editora, 2002.

_____. Perspectivas teóricas sobre a questão social no Serviço Social. **Temporalis**, Porto Alegre, ABEPSS, ano 4, n. 7, p. 112-122, 2004.

_____. **Política social**: temas & questões. São Paulo: Cortez, 2008.

_____;STEIN, Rosa Helena. **Assistência Social no contexto das políticas públicas**: Focalização X Universalização na integração de programas e projetos. Brasília –DF, dezembro 2003.

PESSOA, Izabel Lima. **O envelhecimento na agenda da política social brasileira**: avanços e limitações. 2009. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Política Social. Departamento de Serviço Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

PORTAL DO ENVELHECIMENTO. **Censo aponta**: crescimento da população idosa inspira cuidados. Disponível em:
<<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/envelhecimento/censo-aponta-crescimento-da-populacao-idosa-inspira-cuidados.html>>. Acesso em: 17 de maio de 2011.

PRADO, Tânia Maria Bigossi. **Participação: um estudo sobre idosos**, 2006. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Política Social. Departamento de Serviço Social, UFES. Vitória, 2006.

RADAR SOCIAL, Brasília: Ipea, 2005.

RAICHELIS, D. Raquel. **Organização e Gestão das Políticas Sociais no Brasil**. In: Capacitação em Serviço Social e Política Social. Brasília. UNB. 1999.

ROSA, Maria Virgínia de Figueiredo Pereira do Couto; ARNOLDI, Marlene Aparecida Gonzales Colombo. Técnicas de coleta de dados – a Entrevista. In: **A entrevista na**

pesquisa qualitativa: mecanismo para validação de resultados. Belo Horizonte: Autentica Editora, 2006.

ROSANVALLON, Pierre. **A nova questão social.** Brasília: Inst. Teotônio Vilela, 1998.

SALES, Mione Apolinário. **Famílias no Brasil e no Rio de Janeiro: Alguns Indicadores e Indicativos para a formulação de Políticas Sociais.** In: Revista em Pauta nº 11, Rio de Janeiro, UERJ, 1997.

SARTI, Cynthia A. Famílias enredadas. In: A COSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amália Faller (orgs). **Família Redes, Laços e Políticas Públicas** 2 ed. São Paulo Cortez, Instituto de Estudos Especiais – PUC/ São Paulo, 2005.

_____. **Família e individualidade:** um problema moderno. In: A Família Contemporânea em Debate: 6ª ed. São Paulo, Cortez 2003.

SCHRAMM, Fernin Roland. **A moralidade da prática de pesquisa nas ciências sociais: aspectos epistemológicos e bioéticos.** Ver. Ciência Saúde Coletiva, v. 9, n 03. Rio de Janeiro, Julho/ Setembro de 2004, Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: XXXX

SILVA. Ademir Alves. **As relações Estado-sociedade e as formas de regulação social.** In: Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 2. Brasília, UNB/CEAD, 2000.

_____. **A gestão da seguridade social brasileira.** São Paulo: Cortez, 2004.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **Avaliando a implantação do Sistema Único de Assistência Social no Brasil.** In: IV Jornada de Políticas Públicas. UFMA, Maranhão, 2009.

SPOSATI, Aldaíza. **Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.** In: Revista Serviço Social e Sociedade, nº. 78, ano XXV, jul 2004. p. 171-187.

_____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: **Revista Serviço Social e Sociedade nº. 87,** ano XXVI. São Paulo: Cortez, 2006.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital:** implicações para a proteção social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008.

TELLES, Vera da Silva. **Pobreza e Cidadania.** – São Paulo: USP, Curso de Pós-Graduação em Sociologia: ed. 34, 2001.

VITÓRIA, Prefeitura Municipal de. Secretaria Municipal de Assistência Social. Disponível em: www.vitoria.es.gov.br acesso em 25 de outubro de 2010.

YAZBEK, Maria Carmelita. **A Assistência Social na Prática Profissional:** história e perspectivas. In: Revista Serviço Social e Sociedade nº. 85. SP: Cortez, 2006.

YIN, R. **Estudo de caso**. SP: Bookman Companhia Ed. 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Este documento visa solicitar sua participação na pesquisa “**Um estudo sobre a estruturação da rede de proteção social voltada à população idosa no município de Vitória**”, como requisito para conclusão de dissertação no mestrado de Política Social, da UFES, desenvolvido pela aluna Roberta Daniel de Carvalho Fernandes Borba e orientado pela professora Maria das Graças Cunha Gomes.

A pesquisa tem como objetivo “Analisar a estruturação e a efetividade do sistema de proteção social estabelecido pela PNAS, direcionada à população idosa no município de Vitória/ES no que diz respeito à responsabilidade do poder público”.

Por intermédio deste Termo são-lhes garantidos os seguintes direitos: a) solicitar, a qualquer tempo, maiores esclarecimentos sobre esta pesquisa; b) ampla possibilidade de negar-se a responder a quaisquer questões ou a fornecer informações que julguem prejudiciais à sua integridade física, moral e social; c) direito de solicitar que determinadas falas e/ou declarações não sejam incluídas em nenhum documento oficial, o que será prontamente atendido; d) desistir, a qualquer tempo, de participar da pesquisa.

Eu, _____ de livre e espontânea vontade, concordo em participar desta pesquisa. Não autorizo os pesquisadores a me identificarem no texto final do trabalho.

Declaro estar ciente das informações constantes deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Fico ciente de que uma cópia deste termo permanecerá com as alunas pesquisadoras e outra cópia me será entregue no ato da assinatura deste Termo.

Vitória, _____ de _____ de 2011.

Assinatura do Participante

Assinatura da Pesquisadora

Contatos:

Roberta Daniel de Carvalho Fernandes Borba – (27) 8821.5062
Profª Maria das Graças Cunha Gomes – (27) 9943.2403

APÊNDICE B – Roteiro de entrevista sobre a rede de proteção social básica do município de Vitória

ENTREVISTA COM GESTOR// EQUIPE TÉCNICA

1. Identificação: _____

1.1 Cargo: _____

1.2 Tipo de vínculo: () comissionado () estatutário () contrato temporário
() outro: _____

1.2.1 Há quanto tempo exerce o cargo _____

1.3 Formação: _____

2. Qual a abrangência da rede de proteção social básica para a população idosa do município de Vitória?

- a) Fale sobre os serviços e benefícios ofertados.
- b) Fale sobre o número médio de atendimentos mensais e se há ou não demanda reprimida. Justifique
- c) Fale sobre os equipamentos que compõe a proteção básica, no que se refere a recursos materiais; estrutura física para o atendimento à população idosa.
- d) Fale sobre a equipe de execução. Como é composta? Esses profissionais são designados para atuar em outras demandas? Você considera que o número de profissionais que trabalham nesta secretaria é suficiente?
- e) Fale sobre a articulação da política de Assistência Social com outras políticas setoriais. Como ocorre? Há dificuldades? Quais?
- f) Fale sobre as fontes de financiamento da política. Qual a origem e montante dos recursos destinados para a execução da política para o idoso?
- g) Qual o grau de conhecimento da equipe técnica sobre a destinação dos recursos para o desenvolvimento das ações? Fale sobre a articulação com os operadores do controle social da política.
- h) Fale sobre a articulação com o controle social da política.
- i) Fale sobre as formas de participação do usuário idoso na implementação da Assistência Social.

3. Qual o perfil da população idosa usuária dos serviços, programas e benefícios?

- a) Sexo _____
- b) Escolaridade _____
- c) Número de usuários do BPC _____
- d) Quantos desses usuários do BPC acessam outros serviços? _____

4. Considerações finais (Fatores facilitadores e dificultadores)

- a) Fale sobre fatores que facilitam o trabalho da rede.
- b) Fale sobre fatores que dificultam o trabalho da rede.

(Este momento seria para retomar alguma questão que foi pouco explorada durante a entrevista)

Vitória, _____ de _____ de 2011.

APÊNDICE C – Roteiro de entrevista sobre a rede de proteção social especial do município de Vitória

ROTEIRO DE ENTREVISTA
ENTREVISTA COM GESTOR// EQUIPE TÉCNICA

1. Identificação: _____
 - 1.1 Cargo: _____
 - 1.2 Tipo de vínculo: () comissionado () estatutário () contrato temporário () outro: _____
 - 1.2.1 Há quanto tempo exerce o cargo _____
 - 1.3 Formação: _____

2. Qual a abrangência da rede de proteção social especial para a população idosa do município de Vitória?
 - a) Fale sobre os serviços e benefícios ofertados.
 - b) Fale sobre o número médio de atendimentos mensais e se há ou não demanda reprimida. Justifique.
 - c) Fale sobre os equipamentos que compõe a proteção especial, no que se refere a recursos materiais; estrutura física para o atendimento à população idosa.
 - d) Fale sobre a equipe de execução. Como é composta? Esses profissionais são designados para atuar em outras demandas? Você considera que o número de profissionais que trabalham nesta secretaria é suficiente?
 - e) Fale sobre a articulação da política de Assistência Social com outras políticas setoriais. Como ocorre? Há dificuldades? Quais?
 - f) Fale sobre as fontes de financiamento da política. Qual a origem e montante dos recursos destinados para a execução da política para o idoso?
 - g) Qual o grau de conhecimento da equipe técnica sobre a destinação dos recursos para o desenvolvimento das ações? Fale sobre a articulação com os operadores do controle social da política.

3. Qual o perfil da população idosa usuária dos serviços?
 - a) Sexo
 - b) Escolaridade
 - c) Situação sócio-econômica ou nível de renda
 - d) Número de usuários do BPC
 - e) Quantos desses usuários do BPC acessam outros serviços?

4. Considerações finais:
 - a) Fale sobre fatores que facilitam o trabalho da rede.
 - b) Fale sobre fatores que dificultam o trabalho da rede.

Vitória, _____ de _____ de 2011.

APÊNDICE D – Roteiro de entrevista para o usuário da Política de Assistência Social

ROTEIRO DE ENTREVISTA

ENTREVISTA COM USUÁRIO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

1. Identificação: _____

1.1 Idade: _____ anos

1.2 Tempo que utiliza o serviço da Secretaria de Assistência: _____

1.3 Estado Civil Atual: () Divorciado () Separado () Solteiro () Viúvo
() Casado () União Estável

1.4 Escolaridade:

() Iltrado

() Ensino Fundamental Incompleto (antigo 1º Grau)

() Ensino Fundamental Completo

() Ensino Médio Incompleto (antigo 2º Grau)

() Ensino Médio Completo

() Ensino Superior Incompleto

() Ensino Superior Completo

2. A Política de Assistência Social

2.1 Você conhece a Política Nacional de Assistência Social?

2.1.1 Em caso positivo, qual sua opinião sobre ela.

2.2 Quando iniciou a implantação da Política de Assistência Social em seu município?

2.3 Você acompanhou o processo de implantação da Política de Assistência Social em seu município?

2.4 Você sabe se há articulação entre a Política de Assistência Social com as demais políticas públicas locais? Justifique.

2.5 Em sua opinião quais são as ações que recebem mais atenção da administração na área de assistência social?

2.6 Quais os benefícios, serviços, programas e projetos de Assistência Social do Município você conhece?

2.6.1 De qual forma de divulgação você obteve informações sobre estes benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais?

2.7 Destes benefícios, serviços, programas e projetos que você conhece, quais você utiliza?

2.7.1 Qual sua avaliação sobre eles?

2.8 Como você avalia os serviços desenvolvidos pelos técnicos da Secretaria de Assistência Social do Município?

2.9 Você conhece o Conselho Municipal de Assistência Social no Município?

2.10 Em caso positivo, você participa ou já participou das reuniões?

2.10.1 Faça uma avaliação desta experiência.

Vitória, _____ de _____ de 2011.

APÊNDICE E – Roteiro de entrevista para o Comid

ROTEIRO DE ENTREVISTA
ENTREVISTA COM REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DO
IDOSO (Comid)
(Representantes do poder público / Representantes da sociedade civil)

1. Como é composto o Conselho Municipal do Idoso no município de Vitória?
2. Quais as atribuições do Comid?
3. Você conhece os serviços/programas que compõem a rede de **Proteção Social Básica** para a população idosa? Em caso positivo, qual a sua avaliação sobre a estruturação desses serviços e programas?
4. Você conhece os serviços/programas que compõem a rede de **Proteção Social Especial** para a população idosa? Em caso positivo, qual a sua avaliação sobre a estruturação desses serviços e programas?
5. Na sua visão, como é a relação do Comid com a Secretaria Municipal de Assistência Social (Semas)?
6. Como você avalia a execução da Lei 6043, que dispõe sobre Política Municipal dos direitos do Idoso no município de Vitória?
7. Como o Comid tem trabalhado para colaborar para a construção de sujeitos sociais de direitos?
8. Fale sobre os fatores facilitadores na efetivação da rede de proteção social para a população idosa:
9. Fale sobre os fatores dificultadores na efetivação da rede de proteção social para a população idosa:

Vitória, _____ de _____ de 2011.