



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Departamento de Administração

Curso de Especialização (*Lato Sensu*) em Gestão Pública Municipal

HELOÍSA RODRIGUES ROMANO CONCEIÇÃO

**POLÍTICA PÚBLICA PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: um estudo sobre o
Programa Melhor Idade do município de Cavalcante/GO**

Cavalcante-GO

2019

C744 CONCEIÇÃO, Heloísa Rodrigues Romano.

POLÍTICA PÚBLICA PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: um estudo sobre o Programa Melhor Idade do município de Cavalcante/GO /Heloísa Rodrigues Romano Conceição, Brasília: Universidade de Brasília, Orientador: Prof. Dr^a. Josivânia Silva Farias 2019. 35 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Especialização em Gestão Pública Municipal – Brasília-DF, Universidade de Brasília, 2019.

Bibliografia.

1. Idoso. 2. Políticas Públicas. 3. Proteção Social.

Universidade de Brasília – UnB

Reitora:

Prof^ª. Dr^ª. Márcia Abrahão Moura

Vice-Reitor:

Prof. Dr. Enrique Huelva

Decana de Pós-Graduação:

Prof^ª. Dr^ª. Helena Eri Shimizu

**Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão
Pública:**

Prof. Dr. Eduardo Tadeu Vieira

Chefe do Departamento de Administração:

Prof. Dr. José Márcio Carvalho

Coordenador do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal

Profa. Dr^ª. Fátima de Souza Freire

HELOÍSA RODRIGUES ROMANO CONCEIÇÃO

POLÍTICA PÚBLICA PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: um estudo sobre o Programa Melhor Idade do município de Cavalcante/GO

Monografia apresentada ao Departamento de Administração como requisito parcial à obtenção do certificado de especialista (*lato sensu*) em Gestão Pública Municipal.

Professora Orientadora: Dr^a. Josivânia Silva Farias

Cavalcante – GO

2019

HELOÍSA RODRIGUES ROMANO CONCEIÇÃO

POLÍTICA PÚBLICA PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: um estudo sobre o Programa Melhor Idade do município de Cavalcante/GO

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade de Brasília do (a) aluno (a)

Heloísa Rodrigues Romano Conceição

Dr^a. Josivânia Silva Farias
Professora-Orientadora

Dr^a, Danielle M. Salamone Nunes
Professor-Examinador

Cavalcante, 27 de abril de 2019.

À Marileuza (minha mãe), por ser uma das pessoas que mais torce e incentiva meu crescimento; A Flávio, Maene e Leandro (meu irmão, minha irmã e esposo) pelo incentivo e apoio para mais esta jornada.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pois sem Ele tudo se torna em vão.

A minha Orientadora Prof^ª. Dr^ª. Josivânia Silva Farias que de maneira muito especial me acolheu com calma, carinho e paciência. Pelas palavras de motivação e ensinamento na realização deste trabalho.

“Desejo que você, sendo jovem, não amadureça depressa demais e, sendo maduro, não insista em rejuvenescer, e que sendo velho, não se dedique ao desespero. Porque cada idade tem o seu prazer e a sua dor e é preciso que eles escurram entre nós.”

Victor Hugo (1802-1885)

RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever, na perspectiva social, econômica e de saúde e nutrição, a incidência de desafios e barreiras, no processo de execução do Programa Melhor Idade de Cavalcante/GO, frente às situações necessidade de atenção dos idosos. O estudo se trata de uma análise documental, a partir de questões abordadas relacionadas à qualidade de vida e inclusão social em relação ao processo de envelhecimento e a velhice do grupo Melhor Idade de Cavalcante/GO, no intuito de identificar o nível de contribuição do programa para um envelhecimento com qualidade e inserção social da pessoa idosa. Para a discussão dos dados, foram utilizados referenciais de políticas públicas, cujas proposições e pensamentos contemporâneos possibilitaram dialogar e refletir sobre as relações do instituído com suas repercussões reais na sociedade e, especificamente, para a pessoa idosa. Como conclusões, verificou-se a perspectiva de atuação de promoção do público em questão, na ótica das políticas para o idoso, e os programas integrantes destas, o Grupo Melhor Idade do município de Cavalcante/GO, enfrenta obstáculos tais como a implementação em sua estrutura real, a transpor para que o Programa se constitua uma política de inclusão e amparo abrangente.

Palavras-chave: Idoso; Políticas públicas; Proteção Social

ABSTRACT

This study aimed to describe the incidence of challenges and barriers in the implementation process of the Best Age Program of Cavalcante / GO, in the social, economic and health and nutritional perspective, in view of the need for attention of the elderly. The study is a documentary analysis, based on issues related to quality of life and social inclusion in relation to the aging process and old age of the Best Age group of Cavalcante / GO, in order to identify the level of contribution of the program for an aging with quality and social insertion of the elderly person. For the discussion of the data, reference was made to public policies, whose contemporary propositions and thoughts made it possible to dialogue and reflect on the relations of the institution with its real repercussions in society and, specifically, for the elderly person. As a conclusion, the perspective of the promotion of the public in question, from the point of view of policies for the elderly, was verified, and the programs included in them, the Best Age Group of the municipality of Cavalcante / GO, face obstacles such as the implementation in their structure, to be transposed so that the Program constitutes a policy of inclusion and comprehensive protection.

Keywords: Elderly; Public policy; Social Protection.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Documentos legais sobre a pessoa idosa no Brasil 1:	22
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CF – Constituição Federal

CCFV – Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

CGAN–Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição

IBGE– Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS– Organização Mundial de Saúde

PNI– Política Nacional do Idoso

PNSI– Política Nacional de Saúde do Idoso

SISC– Sistema de Informação Serviço de Convivência

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	Formulação do problema	14
1.2	Objetivo Geral	15
1.3	Objetivos Específicos	15
1.4	Justificativa.....	16
2	REVISÃO DE LITERATURA	18
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	22
3.1	Tipologia e descrição geral dos métodos de pesquisa	22
3.2	Caracterização do <i>locus</i> do estudo.....	23
3.3	População e amostra ou Participantes da pesquisa.....	23
3.4	Caracterização e descrição dos instrumentos de pesquisa.....	24
3.5	Procedimentos de coleta e de análise de dados	24
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
4.1	Refletindo sobre o significado de envelhecer de forma satisfatória ou bem-sucedida.....	26
4.2	Levantando o programa formulado em prol dos idosos frequentadores do grupo Melhor Idade de Cavalcante/Goiás.....	27
4.3	Identificando limitações enfrentadas pelos idosos frequentadores do grupo Melhor Idade no tocante à alimentação no município de Cavalcante/Goiás.	28
5	CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES.....	30
	REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial. A população idosa vem aumentando no Brasil, representando, em 2002, um total de mais de 15 milhões de pessoas. Para o ano de 2050, a expectativa no Brasil, bem como em todo o mundo, é de que existirão mais idosos que crianças abaixo de 15 anos. (PEREIRA et al, 2002)

Faleiros (2014) indica que em 2012 havia 23,5 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, passando de 9,0% em 2001 para 12,6% em 2012, e 13,7% em 2014.

A população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo). (IBGE, 2018)

A velhice é um processo constatado, natural, previsível e estrutural e não uma doença. Portanto, não deve ser tratado apenas com soluções médicas, mas também por intervenções sociais, econômicas e ambientais. (PORTO, 2002)

Baseado nesta realidade, esta população deve ser contemplada com mais frequência pelas ações de políticas públicas, tendo como grande desafio proporcionar a garantia de direitos e de qualidade devida.

O crescente envelhecimento populacional faz com que tanto os problemas de saúde quanto os vários aspectos relativos à qualidade de vida dessa população sejam objeto de preocupação e de estudos atuais (REBELATTO et al., 2006), buscando identificar os fatores que levam a um envelhecimento sadio. Além disso, estudiosos em nutrição investigam as práticas dietéticas na redução ou retardo das mudanças e doenças que surgem com o envelhecimento, já que a boa nutrição está associada com o aumento da qualidade e expectativa de vida das pessoas. (AGOSTINI, 2000)

O Brasil tem se organizado na tentativa de responder às crescentes demandas da população que envelhece, preparando-se para enfrentar as questões da saúde e do bem-estar

dos idosos (BRASIL, 2009), um grupo que emerge rapidamente no cenário da vulnerabilidade.

O desenvolvimento de políticas públicas para a pessoa idosa tem sido destaque na agenda de organizações internacionais de saúde com relação à proposição de diretrizes para nações que ainda precisam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional.

Apenas em 1994 foi instituída uma política nacional voltada para esse grupo. Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada em 1994 e regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 03 de junho de 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, ao criar condições para promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade e seus direitos. (BRASIL, 1994)

Para assegurar e regulamentar esses direitos preconizados nas políticas foi sancionado em 1º de outubro de 2003, através da Lei 10.741, o Estatuto do Idoso, que veio reafirmar princípios legais já constituídos em legislações anteriores para a promoção do bem estar dos idosos. (BRASIL, 2003)

A Política de Alimentação e Nutrição foi publicada em 1999 (Portaria nº 710) e suas primeiras ações tiveram como foco o público materno-infantil. (BRASIL, 2003)

Para a população adulta, a primeira medida só ocorre em 2006, com a publicação do “Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável”. A partir do “Guia alimentar”, no mesmo ano, outro documento de cunho mais prático foi elaborado: “Os dez passos para alimentação saudável”. (BRASIL, 2006)

Em 2010, a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) publica “Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde”, que tem como objetivo oferecer subsídios aos profissionais de saúde com relação às orientações para a alimentação saudável à pessoa idosa e sua família. (BRASIL, 2010)

Contudo, a Legislação brasileira evidencia que as políticas públicas voltadas para o idoso ainda estão longe de proporcionar melhor qualidade de vida ao grupo de terceira idade, em função da carência de políticas públicas que garantam aos mesmos o direito de gozar da velhice com dignidade e (re) engajamento na sociedade.

As situações de dependência não implicam, necessariamente, condições de vulnerabilidade, isto é, alguns idosos dependentes e com diferentes graus de limitação

funcional dispõem de recursos pessoais, sociais e comunitários que poderiam torná-los menos vulneráveis e as relações entre participação social, saúde e bem estar dos idosos, a realidade identifica que a faixa etária, cresce cada vez mais, e o Governo Federal vem tomando medidas e estabelecendo políticas que ajudem a melhorar a qualidade de vida destes. Por outro lado, as políticas de proteção social ainda se encontram restritas à oferta de serviços e programas de saúde pública para acompanhar o rápido crescimento da população idosa, trazendo como consequência à distorção das responsabilidades sobre o idoso dependente. O ambiente familiar é colocado como meio prioritário para permanência do idoso.

Em nível nacional, o marco principal, foi a Constituição Federal de 1988, responsável pelos avanços na proposição e implementação específica de legislações específicas para a pessoa idosa como a Política nacional de atenção ao idoso. De acordo com a constituição federal de 1988 no art. 230 §1º “os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares” (BRASIL, 1988). O Estado se apresenta como parceiro pontual, devido a sua ausência ou precariedade de suporte, com responsabilidades reduzidas, atribui à família a responsabilidade maior dos cuidados desenvolvidos no domicílio para o idoso frágil, como um problema individual ou familiar.

A formulação e a implantação das políticas públicas que atendam a realidade do envelhecimento em todas as suas faces, que almejem a promoção do bem-estar físico, mental e social do idoso e a prevenção de agravos a sua saúde têm se mostrado um grande desafio.

Diante das perspectivas social, econômica e de saúde, e levando-se em consideração as necessidades observadas, o presente estudo tem por finalidade responder ao seguinte questionamento considerando-se as facilidades e dificuldades do processo: Quais os desafios e barreiras enfrentados na execução do programa para Melhor Idade, na perspectiva social, econômica e de saúde e nutrição nos mecanismos de ação implementados pelo município de Cavalcante/GO, frente às situações de necessidade de atenção dos idosos?

1.1 Formulação do problema

O desafio está posto aos governos, a sociedade e ao próprio sujeito que envelhece. É um processo que altera a vida do indivíduo e as estruturas familiares e sociais, acarretando

mudanças significativas no conjunto das demandas por políticas públicas para que essa parcela da população pudesse viver com dignidade e cidadania.

Envelhecer com qualidade é o principal desafio para esse segmento populacional, o que exige políticas públicas e programas sociais comprometidos com a inclusão social, em forma de participação do idoso na sociedade, quer pela manutenção de seus papéis sociais, bem como doção de novos, que poderão surgir conforme sua atuação no processo de transformação da realidade do seu entorno sociopolítico e cultural.

Para atender as demandas a partir do envelhecimento populacional, o Estado deve responder ao desafio de propor a criação de políticas públicas para dar a necessária proteção à pessoa idosa através de políticas e programas sociais que melhorem as condições dessa população, entendidas como um direito assegurado pela CF.

No tocante a proteção social a CF, PNSI, e Estatuto do Idoso no ponto de vista de direito constituído, proporcionaram grandes avanços, porém as políticas públicas em desenvolvimento, bem como o programa Melhor idade de Cavalcante-GO, ainda não são dignas de atender às demandas por serviços sociais que a população idosa necessita?

1.2 Objetivo Geral

Descrever, na perspectiva social, econômica e de saúde e nutrição, a incidência de desafios e barreiras, no processo de execução do Programa Melhor Idade de Cavalcante/GO, frente às situações de necessidade de atenção dos idosos.

1.3 Objetivos Específicos

- Refletir sobre o significado de envelhecer de forma satisfatória ou bem-sucedida.
- Levantar o programa formulado em prol dos idosos frequentadores do grupo Melhor idade de Cavalcante/GO.

- Identificar limitações relativas a aspectos sociais, econômicos, saúde e nutrição enfrentadas pelos idosos frequentadores do grupo no tocante à alimentação no município de Cavalcante/GO.

1.4 Justificativa

A população brasileira com mais de 60 anos de idade saltou de 4,8 milhões em 2012 para pouco mais de 30 milhões em 2017. Em 2060, o percentual da população com 65 anos ou mais de idade chegará a 25,5% (58,2 milhões de idosos), enquanto em 2018 essa proporção é de 9,2% (19,2 milhões). (IBGE, 2017)

O envelhecimento populacional representa um impacto profundo nas sociedades e impõem exigências econômicas sociais em escala mundial. Quanto maior esse aumento na demanda da faixa etária, cada vez mais a atenção dos governos e gestores públicos se tornarão indispensáveis e essenciais, no tocante ao desenvolvimento de políticas sociais que respondam aos desafios que esse fenômeno representa e exige, especialmente no que se refere à viabilidade financeira dos sistemas de saúde, assistência e previdência social. Em se tratando de responsabilidades sociais, as políticas também devem ser extensivas a família, essencialmente nas camadas populares mais carentes, esta por exigência legal, a instituição primeira no cuidado e na assistência e proteção ao idoso, necessita de subsídios quando não puder prover sozinha a garantia para o cuidado mínimo, necessário e essencial, tornando possível, assistência, com a finalidade de se efetivar a proteção preconizada nas legislações de amparo.

Devido ao fato de uma crescente demanda de idosos potencialmente dependentes em busca de serviços públicos precisam estar preparados para fazer frente a essa realidade, cada vez mais crescente e, em detrimento da hostilidade que a sociedade dedica aos idosos, nota-se a grande necessidade de políticas públicas que atendam as demandas, assegurando que os direitos básicos sejam garantidos. Assim, as políticas públicas voltadas para os idosos visam estabelecer direitos para um público que se encontra vulnerável com relação ao respeito de seus direitos elementares básicos, prescritos na Constituição.

Há a necessidade, em consequência dos fatos expostos acima, de se promover um trabalho sistematizado na esfera Municipal capaz de canalizar esforços junto às parcerias, no

sentido de concretizar metas e objetivos de benefícios diretos ao público alvo. Na perspectiva de garantia de acesso a atividades que propiciem qualidade de vida aos mesmos.

Baseado nesta realidade, esta população deve ser contemplada com mais frequência pelas ações de políticas públicas, tendo como grande desafio proporcionar a garantia de direitos e de qualidade de vida.

Conforme Borges (2002), o Estado brasileiro não garantiu o acesso de uma população amplamente desprivilegiada. Para ele apenas os idosos que detêm renda mais alta suprem suas necessidades e resolvem seus problemas no âmbito privado, já que no Brasil, o Estado é incapaz de resolver os problemas básicos da maioria da população, deixando assim, os idosos, em situação de extrema vulnerabilidade.

E por mais que a Política Nacional de Atenção ao Idoso (PNSI) seja bem traçada e delineada faz-se necessário uma atenção especial, bem como das expectativas levantadas com diagnóstico da realidade, enquanto instrumento de relevância para a melhoria dos serviços prestados e conseqüentemente melhoria da qualidade de vida de nossos cidadãos e à construção de políticas públicas de inclusão direcionada a terceira idade.

Todavia, a legislação brasileira em relação aos cuidados com o idoso seja avançada, a prática destes é inegavelmente insatisfatória e falha.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O desenvolvimento de políticas públicas para a pessoa idosa tem sido destaque na agenda de organizações Internacionais de saúde com relação à proposição de diretrizes para nações que ainda precisam implantar programas sociais e assistenciais para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional.

No Brasil, muito se avançou na elaboração de políticas sociais voltadas aos idosos; dentre as quais podemos citar a Política Nacional do Idoso (1994); A Política Nacional de Saúde do Idoso (1999); o Estatuto do Idoso (2003); A Política Nacional de Assistência Social (2004); A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006), além dos direitos conquistados pela Constituição Federal em 1988.

A Constituição Federal de 1988 estabelece em alguns dos seus artigos os direitos dos idosos e, considerando que a legislação seja apenas uma das inúmeras iniciativas a serem assumidas pelo poder público, verifica-se a necessidade de uma codificação mínima sobre o assunto a partir da esfera federal. Objetivando dar seqüência às garantias constitucionais, o legislador elaborou o primeiro instrumento legal de âmbito nacional, a Lei Federal n.8.842, de 4 de janeiro de 1994: *A Política Nacional do Idoso*. Esta nasceu com concepção avançada para sua época, mas não conseguiu ser aplicada em sua totalidade.

Antes desse período, as ações governamentais tinham cunho caritativo e de proteção, foi destaque nos anos 70 a criação de benefícios não contributivos como as aposentadorias para os trabalhadores rurais e a renda mensal vitalícia para os necessitados urbanos e rurais com mais de 70 anos que não recebiam benefício da Previdência Social. (TEIXEIRA, 2002)

O Brasil tem se organizado na tentativa de responder às crescentes demandas da população que envelhece, preparando-se para enfrentar as questões da saúde e do bem-estar dos idosos, um grupo que emerge rapidamente no cenário da vulnerabilidade, ao mesmo tempo em que o SUS está sendo regulamentado. Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada em 1994 e regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 03 de junho de 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, ao criar condições para promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade e reafirmar seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), aprovada pela portaria nº 2.528/2006, tem por finalidade primordial recuperar, manter e

promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). Tendo como meta final proporcionar uma atenção à saúde adequada e digna para idosos, principalmente para aquela parcela da população que teve, por uma série de razões, um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar.

Essa política criou condições para promover a longevidade com qualidade de vida, colocando em prática as ações voltadas, não apenas para os que estão com idade avançada, mas também para aqueles que vão envelhecer. O objetivo da política é de assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. A lei reafirma os princípios constitucionais, garantindo ao idoso a cidadania, com plena integração social, a defesa de sua dignidade e de seu bem estar e do direito à vida, bem como o repúdio a sua discriminação. (BRASIL, 1994)

Em consequência das diretrizes constitucionais e da necessidade de uma maior abrangência da Política Nacional do Idoso e do seu aprimoramento em 2003 é aprovado: *O Estatuto do Idoso*, sendo este um código de direitos, que propõe medidas de proteção e controle social e representa um avanço importante, na luta pela afirmação da dignidade da pessoa idosa. O *Estatuto* basicamente reitera os termos da legislação federal, definindo a tarefa de cada órgão público na execução das diretrizes daquela política, sob a coordenação de órgão específico, atualmente sob a Secretaria de Assistência Social. (BRASIL, 2003)

Assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005 indicou os três pilares da estrutura política para o envelhecimento ativo: participação, saúde e segurança, que devem ser observados para que os idosos participem da sociedade de acordo com as suas necessidades, desejos e capacidades. No Brasil, em 2003, o *Estatuto do Idoso* no parágrafo IV indica a necessidade de viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações. (BRASIL, 2003)

Nesse contexto, os grupos de convivência de idosos vão de encontro à promoção do envelhecimento ativo, com o objetivo de preservação das capacidades e do potencial de desenvolvimento do indivíduo idoso.

Segundo Portella (2004), os grupos de terceira idade tem se mostrado uma ótima opção para as pessoas se encontrarem para trocar idéias e experiências, lutando contra a

estagnação social da velhice e vivendo saudavelmente essa etapa da vida. É uma maneira de sobrevivência, ou seja, um meio de viver e envelhecer melhor.

O levantamento do perfil dos idosos que participam de grupos de convivência de idosos poderia favorecer o direcionamento de ações tanto no plano da saúde quanto nos aspectos físicos, sociais, emocionais, culturais e econômicos; além de delinear as necessidades de adequação destes locais e de suas atividades para o público freqüentador. (CHAIMOWICZ, 1997)

Adicionalmente, o conhecimento das características dos idosos que frequentam esses locais poderia contribuir para ações visando à participação de mais idosos. Do ponto de vista da saúde pública, investir na qualidade de vida de idosos da comunidade, para mantê-los em uma situação de envelhecimento ativo, deveria ser considerado fundamental para reduzir a necessidade de investimentos em prevenções secundária e terciária, em tratamentos, reabilitação e institucionalização. (OMS, 2005)

Cabe destacar que a vulnerabilidade em saúde é um conceito apropriado para estimular respostas sociais e que não possui aplicação direta às questões que envolvem a saúde na velhice. Nesse sentido, pode-se indagar se o idoso é socialmente reconhecido como um cidadão de direitos e que, independentemente da condição social, possui o direito de alcançar o envelhecimento saudável e apresentar uma velhice bem-sucedida. (BRASIL, 2003)

Contudo, nas políticas públicas relativas à atenção à saúde, destacam-se os impactos causados por pressões sociais como: a urbanização acelerada, a volta de doenças típicas julgadas erradicadas e, principalmente, o envelhecimento da população, que exigem programas específicos de políticas de saúde para enfrentar os problemas sociais nas diferentes regiões brasileiras. (BRASIL, 2009; BRASIL, 1994)

No entanto, o Sistema Único de Saúde Pública no Brasil não está preparado para fornecer o suporte para a população idosa que adoecer, nem à família que assume seus cuidados (CREUTZBERG; SANTOS, 2003), o que contraria o art. 196 da Constituição Federal Brasileira (1988, p. 69) que diz: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, prevenção e recuperação”. Além disso, no Brasil, as estruturas de suporte social ainda se encontram frágeis e não constituem uma rede de apoio organizada. (NARDI; OLIVEIRA, 2008)

No que diz respeito especificamente ao idoso, a política pública de Assistência Social, constitui área estratégica de expressiva cobertura em todas as unidades federadas, que engloba: No âmbito federal: transferência continuada de renda a idosos impossibilitados de prover a sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; e proteção social básica e especial à pessoa idosa.

No âmbito estadual, municipal e no Distrito Federal: ações desenvolvidas pelos governos que, em parceria com o governo federal ou instituições privadas, podem contemplar celebração de convênios para prestação de serviços especiais; distribuição de benefícios eventuais; criação e regulamentação de atendimentos asilares; realização de programas educativos e culturais; isenções fiscais de entidades particulares, dentre outros. Camarano (2006) acrescenta dizendo que “O papel do Estado consiste tanto em promover os serviços para idosos carentes quanto regular e fiscalizar as instituições privadas que prestam esses serviços.”

Mas é notória a omissão da sociedade de sua responsabilidade e compromisso social com a velhice. Segundo Santos (2010, p.24) “a invisibilidade social de uma velhice com dependência é uma das formas que a sociedade encontrou para se eximir de suas responsabilidades e compromisso social”.

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Este capítulo caracterizará a pesquisa quanto à sua natureza, a forma de abordagem do problema e seus objetivos, e deixando para uma seção específica a tarefa de aprofundar as informações.

Quanto à metodologia de abordagem empregada no trabalho, pode-se dizer que, na fase de investigação foi predominantemente utilizada a documental, com fundamento em pesquisas bibliográficas, na medida em que nos valem do estudo através de pesquisas em sites, artigos científicos de consulta que tratam do tema, além das leis que tratam da matéria.

Contudo, a análise das referências encontradas foi baseada nos documentos que tivessem o conjunto legal de políticas para a população idosa com base na Portaria N° 2.528 da PNSPI de 2006.

3.1 Tipologia e descrição geral dos métodos de pesquisa

Para o estudo foram escolhidos organizações/órgãos que, no momento da escolha pareciam desenvolver atividades efetivas e com grande visibilidade perante a sociedade em questões envolvendo os idosos, que representassem um espaço para o exercício desta, e que tivessem uma natureza propícia à interação entre o poder público e a sociedade civil organizada.

De acordo com a problemática apresentada, o órgão não apresenta quais são as motivações e interesses para com o grupo Melhor idade, esta pesquisa será do tipo qualitativa. A opção por tal tipo de análise se deu devido à necessidade de captar a dimensão subjetiva da ação dos atores, sendo também escolhida pelas contribuições que a pesquisa pode gerar no trabalho realizado dentro de uma instituição pública.

Do ponto de vista de seus objetivos, como aborda Mattar (2002), é uma pesquisa descritiva, uma vez que se pretende descrever as características de aplicabilidade de políticas públicas para idosos. Para tanto, a coleta de dados baseou-se nos seguintes descritores: políticas públicas, políticas públicas do idoso, saúde do idoso, legislação para idoso, qualidade de vida do idoso.

Na Legislação, buscou-se o arcabouço legal das políticas públicas da pessoa idosa com o intuito de garantir representatividade por meio de diversos tipos de documentos como Leis, portarias e decretos-lei, os quais estivessem inseridos em um contexto sócio-histórico e conteúdo passível de análise em uma perspectiva sócio-política.

3.2 Caracterização do *locus* do estudo

Cavalcante é um município brasileiro do Estado de Goiás, localizado ao norte da Chapada dos Veadeiros, a cerca de 500 km da capital do Estado, Goiânia, e a 320 km de Brasília. Sendo a área total do município de 6.953,70 km².

Abriga uma parte da comunidade Kalunga, dentro do Sítio Histórico e patrimônio Cultural Kalunga, principalmente no Povoado Engenho e no Vão do Moleque. Sua população estimada em 2004 era de 9.660 habitantes. A população estimada em 2018 é de 9.693 habitantes, sendo a de idosos aproximadamente 1.200. (PÁGINA OFICIAL PREFEITURA DE CAVALCANTE, 2019)

3.3 População e amostra ou Participantes da pesquisa

O estudo se trata de uma análise documental, a partir de questões abordadas relacionadas à qualidade de vida e inclusão social em relação ao processo de envelhecimento e a velhice do grupo Melhor Idade de Cavalcante/GO, na perspectiva de identificar o nível de contribuição do programa para um envelhecimento com qualidade e inserção social da pessoa idosa.

Segundo Arretche (2001, p. 31), “ainda que a análise de uma dada política pública possa atribuir, possa atribuir a um determinado desenho alguns resultados prováveis, somente a avaliação desta política poderá uma relação de causalidade entre um programa x e um resultado y”. Partindo desse pressuposto, a melhoria na qualidade de vida dos idosos, não se

atribui somente a participação destes no programa para terceira idade, mas um conjunto de fatores presentes nas ações de outros programas e políticas.

3.4 Caracterização e descrição dos instrumentos de pesquisa

O instrumento para compilar tais informações dos trabalhos utilizados foi sistematizado em um quadro. O Quadro 1, que apresenta os documentos legais, contém o título da legislação, a sua proposta principal e uma síntese do seu conhecimento.

A abordagem da temática foi construída com base em um diálogo teórico-metodológico de análise, na medida em que se observaram aspectos textuais dos documentos direcionados à política pública da saúde da pessoa idosa, mas que ampliasse para seu bem-estar.

3.5 Procedimentos de coleta e de análise de dados

O estudo contemplou análise documental de decretos, leis, portarias e resoluções em âmbito nacional e municipal específica para a pessoa idosa. A coleta de dados foi realizada entre os meses de dezembro de 2018 a março de 2019 e, para as pesquisas nas bases de dados foi utilizado descritores de forma combinada, sendo eles: idosos *AND* “políticas públicas” (*elderly AND public policy*), “pessoa idosa” *AND* “políticas públicas” (*elderly person AND public policy*), envelhecimento *AND* “políticas públicas” (*aging AND public policy*), “participação cidadã” *AND* “pessoa idosa” (*citizen participation AND older person*), “participação cidadã” *AND* envelhecimento (*citizen participation AND envelhecimento*) e “direitos dos idosos” (*rights of the elderly*). A seleção dos artigos baseou-se nos seguintes critérios: direitos reservados aos idosos CF/1988, bem como a Política Nacional do idoso, Lei Federal n.8.842, de 4 de janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 03 de junho de 1996, A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), aprovada pela portaria nº 2.528/2006, artigos publicados a partir de 2003, tendo em vista a promulgação da Lei 10.741 que apresenta o Estatuto do Idoso como um marco na história das políticas públicas para essa faixa etária no Brasil; estar em língua portuguesa, devido ao objetivo da pesquisa restringir-se

ao âmbito municipal (nacional); e, envolver em seu resumo aspectos do processo de envelhecimento, no que tangem as questões sociais, bem como, abordagens referentes à participação e efetivação dos seus direitos. Foram excluídas abordagens específicas sobre doenças, institucionalização e estudos em outros países. Com relação aos documentos legais, foram incluídos aqueles que regulamentam de forma ampla as políticas nacionais da pessoa idosa, envolvendo questões de saúde e cidadania, selecionando duas leis, um decreto e uma portaria.

Quadro 1.- Documentos legais sobre a pessoa idosa no Brasil.

Legislação	Proposta	Síntese
Lei 8.842/948 regulamentada pelo Decreto 1.948/96	Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.	Define princípios e diretrizes que asseguram os direitos sociais da pessoa maior de 60 anos. Sua principal característica baseia-se na perspectiva de responder às necessidades dos idosos mediante programas e ações de diferentes tipos numa perspectiva intersetorial que envolva a Previdência e Assistência Social, Saúde, Trabalho, Justiça, Planejamento, Cultura e outros.
Decreto 1.948/969 (Política Nacional do Idoso)	Regulamenta a Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências.	Nesta regulamentação, são atribuídas as competências dos órgãos e entidades públicas para a implementação da PNI, e ela ainda remete ao Conselho Nacional de Seguridade e aos conselhos setoriais, no âmbito da seguridade, a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da Política Nacional do Idoso, respeitadas as respectivas esferas de atribuições administrativas.
Lei 10.741/0311 (Estatuto do Idoso)	Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.	Amplia a resposta do Estado e da sociedade às necessidades dos idosos. Trata dos mais variados aspectos da sua vida, abrangendo desde direitos fundamentais até o estabelecimento de penas para crimes mais comuns cometidos contra as pessoas Idosas.
Portaria 2.528/0613 (Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa)	Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	Tem como principal finalidade, recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a discussão dos dados, foram utilizados referenciais de políticas públicas, cujas proposições e pensamentos contemporâneos possibilitaram dialogar e refletir sobre as relações do instituído com suas repercussões reais na sociedade e, especificamente, para a pessoa idosa. A implantação de uma política pública para pessoas idosas no Brasil é recente, pois data de janeiro de 1994.

A apresentação dos resultados segue a ordem dos objetivos específicos anunciados na introdução.

4.1 Refletindo sobre o significado de envelhecer de forma satisfatória ou bem-sucedida

Os instrumentos legais já citados trazem, entre seus princípios, a família, nas suas diversas formas e estruturas, como unidade fundamental mantenedora e protetora dos idosos, mas não exclusiva. Visto que, “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem estar e o direito a vida.” (BRASIL, 1988, p. 11)

Para tanto, a PNSI afirma que não se fica velho aos 60 anos, tendo em vista que o envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo de toda a experiência de vida do ser humano, por meio de escolhas e de circunstâncias. (BRASIL, 2006)

Entretanto, é bem notório o abismo latente entre a lei e a realidade dos idosos no Brasil. Assim, somente quando a garantia de direitos for realmente reconhecida e praticada, poderá ser resguardado um envelhecimento no mínimo satisfatório, mas que seja digno.

Contudo, o que se percebe é uma reprivatização do envelhecimento. No qual, observa-se a ineficiência das políticas públicas no tocante ao seu papel de proteção social, a privatização do cuidado pela família e a delegação da velhice como uma responsabilidade individual.

4.2 Levantando o programa formulado em prol dos idosos frequentadores do grupo Melhor Idade de Cavalcante/GO.

A PNI, a PNSPI e o Estatuto do Idoso são dispositivos que norteiam ações sociais e de saúde, garantem os direitos das pessoas idosas e obrigam o Estado à proteção dos mesmos.

Porém, é sabido que a efetivação de uma política pública requer a atitude consciente, ética e cidadã dos envolvidos e interessados em viver envelhecendo de modo mais saudável possível, na qual o Estado, os profissionais da saúde, o idoso e a sociedade em geral sejam co-responsáveis por esse processo. (MARTINS, 2007)

A possibilidade de viver sua própria vida com a máxima qualidade, apesar das limitações que podem surgir, aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor das pessoas idosas. Para isso contamos com diversos movimentos sociais que se manifestam por meio de grupos de convivência ou associações.

Assim, Cavalcante possui um programa específico para esta população, o trabalho realizado acontece junto ao Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (CCFV), cadastrados Sistema de Informação Serviço de Convivência (SISC) e autenticados pelo Sistema de Autenticação de Usuários (MDS). Sendo possível o cadastro e autenticação se o mesmo possuir 60 anos ou mais. Este se faz junto ao das crianças frequentadoras do mesmo, com a finalidade de uma arrecadação mensal, para custear pequenas despesas com encontros realizados 3 vezes por semana. Atualmente, este movimento social conta com cerca de 57 integrantes com 60 anos ou mais. Assim, parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita.

A análise dos princípios ora expostos permite-nos afirmar que as ações não atendem à moderna concepção de Assistência Social como política de direito, o que implica apenas vínculos relacionais e de pertencimento que não asseguram mínimos de proteção social, visando somente à participação, distanciando da construção da cidadania e de um novo conceito social para a velhice.

Portanto, a proteção social é bastante restrita e falha à oferta de serviços e programas que atendam essa faixa etária.

4.3 Identificando limitações enfrentadas pelos idosos frequentadores do grupo Melhor Idade no tocante à alimentação no município de Cavalcante/GO.

Com o passar do tempo, na velhice, apesar de ser um processo natural ocorrem várias alterações anatômicas e funcionais, com repercussões importantes na saúde e nutrição do idoso, muitas delas progressivas, ocasionando efetivas reduções na capacidade funcional. (VECCHIA, 2005)

Em estudo de Castro e Brewer (1991), a ingestão de alimentos em refeições realizadas em conjunto com outras pessoas, é maior que nas refeições em que se come sozinho, ou seja, a presença de outras pessoas constitui um ambiente favorável. Especialmente no caso do idoso, a redução da sociabilidade pode ser uma causa da perda de peso muitas vezes observada no envelhecimento.

A falta de companhia na alimentação acaba contribuindo para que a pessoa idosa tenha menos preocupação com o tipo de alimento consumido. (Brasil, 2009)

Assim, a alimentação oferecida aos idosos frequentadores do grupo Melhor Idade de Cavalcante, não atende o princípio de saudável, tampouco as particularidades de cada membro, e quando acontece, a preferência é sempre por alimentos e preparações não saudáveis.

Porém, a nutrição e a alimentação na terceira idade são áreas pobres em investigação, sendo pouco exploradas e não tendo recebido a atenção que lhes é devida. Assim, é necessária a realização de novas investigações frente à nova realidade demográfica.

Portanto, não há um programa específico para a alimentação do idoso, apenas o manual de recomendações de “alimentação saudável para os idosos” e a garantia de alimentação de qualidade prevista pela PNSI. Porém, nos permite afirmar que o princípio ora mencionado, se dá somente pelo prazer da alimentação, não pela necessidade em seguir um padrão saudável que promova a qualidades de vida dos mesmos.

Contudo, é relevante voltar o olhar para as condições sociais, possibilitando dessa forma, traçar medidas que venham a contribuir na melhora dos hábitos saudáveis e estimular o convívio social com outras pessoas, registrando também a existência de referências sensível aos aspectos culturais que a compõe.

Conforme o Guia Alimentar para a População Brasileira (2006): “Uma vez que a alimentação se dá em função do consumo de alimentos e não de nutrientes, uma alimentação saudável deve estar baseada em práticas alimentares que tenham significado social e cultural.”

5 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

A velhice constitui-se um desafio para o Estado, para a sociedade e para a família. Enquanto social, com múltiplas dimensões, a velhice passou a ser vista, pela sociedade como um fenômeno social de difícil resolução, tornando-se inclusive, um dos maiores problemas da denominada questão social, ganhou visibilidade social e despertou a atenção por melhores condições de vida para as pessoas em processo de envelhecimento. Tornando necessária a adoção de políticas públicas que respondam as necessidades desse importante segmento populacional.

Embora as políticas públicas pouco registrem e ainda não reconheçam a relevância de atuações específicas para o idoso, poucas ações têm sido paulatinamente implementadas para a inserção social do idoso.

Assim, a existência especificamente de um Estatuto que assegure os direitos dos mesmos é de suma importância para sua efetivação e respeito do Poder Público, visto que o mesmo o trata como uma parte da população que tem direitos efetivamente legalizados, e que devido a sua condição peculiar, é credor de garantias que não se estendem a outras camadas da população, porém as ações que efetivem tal respeito ainda deixam estão longe de se concretizar, mesmo havendo seguridade social para esta população.

Segundo Uvo e Zanatta (2005), esse Estatuto constitui um marco legal para a consciência idosa do país; a partir dele os idosos poderão exigir a proteção aos seus direitos, e os demais membros da sociedade tornar-se-ão mais sensibilizados para o amparo dessas pessoas.

Apesar de o direito de conquistar direitos estar amparado pelo Estatuto, sem este, o segmento idoso não estaria instrumentalizado para reivindicar a efetivação dos seus direitos.

A partir do estudo realizado deve-se considerar que o gestor municipal não atingiu plenamente os objetivos propostos pelo na PNI, bem como o Estatuto. Desta maneira pode-se dizer que há ainda muito a ser feito no tocante a implementação e execução do Programa Melhor Idade, já que este proporcionou somente o essencial, atribuindo muitas vezes direito já garantido por outras legislações.

Na perspectiva de atuação de promoção do público em questão, na ótica das políticas para o idoso, e os programas integrantes destas, no Grupo Melhor Idade do município de

Cavalcante/GO, reconhece-se que há obstáculos tais como a implementação em sua estrutura real, a transpor para que o Programa se constitua uma política de inclusão e amparo abrangente.

No que se referem aos direitos consagrados pelos idosos, ocorre que o município ainda não está adequadamente e plenamente preparado para implantar programas e ações adequados aos mesmos, cujo contingente em relação ao número total de habitantes é significativo, porém com reduzida participação ou adesão ao programa em questão.

Se limitam a atividades consideradas de entretenimento, socialização e recreação, ficando as ações a cargo da Assistência social.

As ações de promoção ainda se mostram insuficientes, a começar pelo monitoramento da pressão arterial, que se faz somente como produção diária. Não há acompanhamento nutricional para que seja realizado o acompanhamento ou no mínimo recomendações nutricionais de acordo com a particularidade de cada idoso. Isso evidencia que não relacionam tais atividades à promoção de saúde, envelhecimento ativo e proteção da autonomia.

No entanto, há que se comemorar a iniciativa do gestor com a instalação do Programa Melhor Idade como fomento à atenção do idoso em todos os seus demais direitos fundamentais, porém o projeto ainda está aquém da realidade sugerida pela legislação vigente, evidenciando assim, que o gestor deve continuar ampliando o conhecimento das políticas de atenção ao idoso. É preciso um olhar específico, pois nesse pequeno município a atenção ao idoso ainda precisa ser incrementada e ampliada.

Em suma, a sugestão é que haja atenção especial e empenho por parte da gestão e em especial à Secretaria de Assistência Social do município enquanto instituição social responsável, para que se complemente e concretize o programa supracitado. Para isso, as ações devem ser intersetoriais envolvendo diversos profissionais. Dessa forma, a Secretaria Municipal não deve atuar como coadjuvante, mas como a principal condutora e articuladora dessas políticas.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, S.B. Nutrição e envelhecimento como garantir a qualidade de vida daqueles que envelhecem? *Nutrição em Pauta*, São Paulo, v. 8, n. 44, p. 13-18, set/out, 2000.

ARRETCHE, M.T.S. Tendências no estudo da avaliação. In: RICO, Elizabet Melo. (Org.). *Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate*. 3 ed. São Paulo: Cortez. Instituto de Estudos Especiais, 2001.

BRASIL, Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet] Brasília: Senado; 1988 [citado 2010 out. 05]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. <Acesso em 20 de dezembro de 2018>

BRASIL, Lei n. 8.842, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1994 [citado 1994 jan. 05]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. <Acesso em 01 de dezembro de 2018>

BRASIL, Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1996; 4 jul. <Acesso em 01/12/2018>

BRASIL, Ministério da Saúde. *O Estatuto do Idoso*. Projeto de Lei da Câmara nº. 57, de 2003 (nº 3.561, de 1997, na casa de origem). 1. Ed. 2.reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 2ª ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2003.

BRASIL, Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências. *Diário Oficial da União* 2006; 19 out. <Acesso em 11/01/2019

BRASIL, Ministério da Saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília-DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Guia Alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável*. 2ª ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria n. 2.048, de 03 de setembro de 2009. Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS) . Brasília; 2009 [citado 2011 set. 04] Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/regulamento_sus_240909.pdf 3.<Acesso em 05/01/2019>

BRASIL, Ministério da Saúde. Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 20.

BRASIL, Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília-DF, 2006.

CAMARANO, A. A.. Mecanismos de Proteção Social Para População Idosa Brasileira. In: *Textos Para Discussão N° 1179*. Rio de Janeiro: Ipea, 2006.

CASTRO, J. M.; BREWER, E. M. A quantidade consumida nas refeições por seres humanos é uma função de poder do número de pessoas presentes . *Physiology & Behavior.*, v. 51, p. 121-125, 1991.

CHAIMOWICZ F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Rev Saúde Pública* 1997; 31:184-200.

CREUTZBERG, M; SANTOS, B. Famílias cuidadoras de pessoa idosa: relação com instituições sociais e de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília-DF, v. 56, n. 6, p.624-629, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n6/a06v56n6.pdf>. Acessado em: 02/12/2018.

FALEIROS, V. Envelhecimento no Brasil do Século XXI: transições e desafios. *Argumentum*, v. 6, n. 1, p. 6-21, 2014.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2007. Disponível em: <www.ibge.gov.br/censo> Acesso em: 27 de Novembro 2018.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil Demográficos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil 2000*,: IBGE, 2012 e 2017.

MARTINS J.J.;SCHIER J; ERDMANN A.L.. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2007; 10(3):371-387.

MATTAR, F. N. Pesquisa de marketing. São Paulo: Atlas, 2002.

NARDI, E. de F. R.; OLIVEIRA, M. L. F. de. Conhecendo o apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre (RS), v. 29, nº1, , 2008. Disponível em: seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download/.../2997. Acessado em: 02/12/2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

Página Oficial Prefeitura Municipal de Cavalcante/GO: **História de Cavalcante, 2019**. Página inicial. Disponível em: < <https://www.cavalcante.go.gov.br>>Acesso em: 01 de abril de 2019.

PARECER nº. 1301. Redação final do Projeto de Lei da Câmara nº. 57. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e outras providências. *Diário Oficial da União* 2003; 13 set.<Acesso em 20/02/2019>

PEREIRA, P. A. P. Discussões conceituais sobre política social como política pública e direito de cidadania. In. *Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2008.

PEREIRA R. S.; CURIONI C. C.;VERAS R. P. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002. *Textos sobre Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, 2003.

PORTELLA, M.A. *Grupos de terceira idade*: a construção da utopia do envelhecer saudável. Passo Fundo: UPF, 2004.

PORTO, M.A. *Política Nacional do Idoso*: um Brasil para todas as idades, 2002.<<http://www.comciencia.br>>. Acesso em 29/12/ 2018>

REBELATTO, J. R. et al. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 10, n. 1, p. 127-132, 2006.

SANTOS, S. M. A. dos. Idoso, família e cultura: um estudo sobre a construção do papel do cuidador familiar. Campinas-SP: Editora Alínea, 2010. 228p.

TEIXEIRA E.C. O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. Salvador: AATR; 2002.

UVO, R. T.; ZANATTA, M. de L. A.L. “O Ministério Público na defesa dos direitos do idoso”. *A Terceira Idade*, v.16, n.33, 2005.

VECCHIA R.D.; RUIZ T.; BOCCHI S.C.M. Corrente, JE. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Rev Bras Epid* 2005; 8(3): 246-252.