



**O ENVELHECIMENTO E AS
DEMÊNCIAS
POLÍTICAS PÚBLICAS E O CONSELHO DA PESSOA
IDOSA**

JUSSARA RAUTH

**Assistente Social especialista em Gerontologia
Social**

Titulada pela SBGG

Mestre em Inclusão Social e Acessibilidade

Presidente do Conselho Estadual da Pessoa Idosa

CONTEXTUALIZAÇÃO

- ❖ O **envelhecimento** da população brasileira, iniciou em meados da década de 1970 e trouxe consequências e novas demandas para as famílias, as comunidades e as políticas setoriais como *Saúde, Assistência Social e Previdência Social*
- ❖ É a 1ª experiência, a 1ª geração no Brasil
- ❖ Provocou transformações sociais



- ❖ É uma transformação demográfica importante
- ❖ Traz consequências para os aspectos da vida individual, familiar, comunitária, nacional e internacional
- ❖ Necessário incluir o envelhecimento nos programas de governo, ou seja, na execução da Política Pública



- ❖ I Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento em 1982, em Viena

propos o I Plano de Ação Internacional

que enfatizou dentre os temas

valorizar e ***apoiar a família*** como ***núcleo de cuidado e***

criar condições de ***participação ativa*** na ***formulação e execução das políticas***

- ❖ II Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, em 2002, em Madrid

propos o II Plano de Ação

que de forma mais ampliada e enfática, discorreu sobre as mesmas medidas



- ❖ E a **velhice**, é variável e individualizada porque o impacto dos anos é diferente no tempo de cada pessoa
- ❖ Não começa com a idade cronológica uniforme de 60 anos
- ❖ Possui muitas possibilidades vitais , embora apresente redução de capacidade funcional
- ❖ Não impede o ser humano de desenvolver uma vida plena, tanto física, como psíquica, como social
- ❖ É uma etapa vital e peculiar a mais na experiência humana, porém com características tanto positivas quanto limitadoras
- ❖ A geração de pessoas idosas não é grupo homogêneo, portanto não bastam políticas generalistas



- ❖ Expectativa de vida no RS em 2018 – 78,29 anos (4ª maior)
 - **Aumento do tempo de vida vem acompanhado pelo aumento progressivo de prevalência de doenças e agravos crônicos não transmissíveis**
 - **Crescente aumento por cuidados contínuos**

- ❖ Fecundidade em queda – 1,68 filhos
 - **Redução na capacidade da família cuidar ou fazê-lo adequadamente**
 - **Queda no número de potenciais cuidadores**



- ❖ Distribuição das pessoas que vivem sozinhas:
 - Homens 35,6%
 - Mulheres 64,4%
 - 80 anos ou mais 19%
 - 40,3% dos homens recebem ajuda
 - 35,7% da ajuda é de familiar
 - 44,5% das mulheres recebem ajuda
 - 38,7% da ajuda é de familiar



- ❖ A família é uma das mais antigas instituições sociais criada pela sociedade para garantir o atendimento de interesses desta sociedade, mas também dos indivíduos
 - ❖ A função de cuidar de seus membros esteve presente desde seus primórdios
 - ❖ Muitos são os arranjos familiares, dentre eles destacamos
 - o arranjo casal sem filhos tem apresentado crescimento
em 1993 - 19% e
em 2014 – 26%
 - os arranjos chefiados por mulheres (mães com filhos e mulheres sozinhas), representavam em 2014, 36%
- Estes arranjos são os que mais afetam a oferta de cuidados a idosos frágeis**



- ❖ Política de cuidados deve ser DIREITO SOCIAL
- ❖ Exigência de diferenciada divisão de trabalho e de responsabilidade compartilhada entre a família, o Estado e o mercado privado
- ❖ A atenção integral do cuidado traz demandas por serviços, por ações de políticas e exigência de profissionais especializados



- ❖ Os cuidadores familiares que prestam cuidado as pessoas idosas no domicílio, geralmente o fazem sem contar com o apoio do sistema formal de saúde ou de rede de suporte social
- ❖ Os cuidadores familiares carecem de treinamento e orientação específicas para que possam realizar o cuidado
- ❖ Solicitam suporte especializado que os acompanhe e tire dúvidas
- ❖ Necessitam de profissionais, especialmente os da área da saúde, capacitados para atendimento da pessoa idosa e de sua família



O QUE É A POLÍTICA SOCIAL PÚBLICA

- ❖ Os direitos sociais são o objeto das políticas sociais
- ❖ A construção e/ou exigência das Políticas Públicas, se faz pela representação e significação dos grupos na sociedade
- ❖ As demandas vindas da sociedade, identificadas pelos próprios cidadãos ou por suas organizações representativas, através de processos participativos, caracterizam uma forma democrática de originar as PPs



- ❖ As PPs devem expressar a intenção do governo em efetivar os princípios democráticos com ações que respondam às necessidades e anseios da população idosa
- ❖ O Estado possui autonomia para decidir o conteúdo das PPs
- ❖ Possuem Mecanismos como os Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais da Pessoa Idosa



O QUE É O CONSELHO DA PESSOA IDOSA

- ❖ É um espaço de interface entre o Estado e a sociedade, assumindo a co-gestão da política social pública para as pessoas idosas
- ❖ Criados, na Constituição de 88, como canais de participação popular direta da sociedade nas decisões do governo e espaços de democracia participativa
- ❖ Precisa ter legitimidade tanto na definição de quem o compõem como na capacidade de interlocução entre seus integrantes



- ❖ Finalidade precípua é ser fiscalizador das políticas e das ações voltadas para a pessoa idosa
- ❖ Dentre suas competências, destacam-se:
 - I - definir diretrizes e participar da formulação, da execução e da avaliação da Política da Pessoa Idosa
 - II - deliberar sobre os planos, programas, projetos e ações da Política da Pessoa Idosa, acompanhar, avaliar, supervisionar e fiscalizar sua execução
 - III - zelar pelo cumprimento dos direitos da pessoa idosa



- ❖ Cabe ao Conselho o exercício do Controle Social (também denominado de democracia direta) que é a garantia da participação de setores importantes da sociedade no processo da construção, fiscalização e destinação dos recursos da política em que está inserido



CONSIDERAÇÕES FINAIS

- ❖ O envelhecimento é um processo em marcha e bastante acelerado
- ❖ As instituições, profissionais, governos e as próprias pessoas idosas estão descobrindo a velhice e o envelhecimento
- ❖ As ações públicas são mais voltadas para a garantia dos direitos fundamentais
- ❖ Intervalo de 40 anos ou mais com diferentes necessidades
- ❖ Necessidade de formação e capacitação profissional para o atendimento as especificidades da pessoa idosa
- ❖ Rede de Serviços frágil e insuficiente
- ❖ Urgência na ocupação dos espaços de participação



Muito obrigada!!!!

jurrauth@gmail.com

