



ESFOSUAS/PE

*Escola de Formação dos Trabalhadores/as
do Sistema Único de Assistência Social
de Pernambuco*

**Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança, Juventude e
Prevenção à Violência e as Drogas - SDSCJPVD**

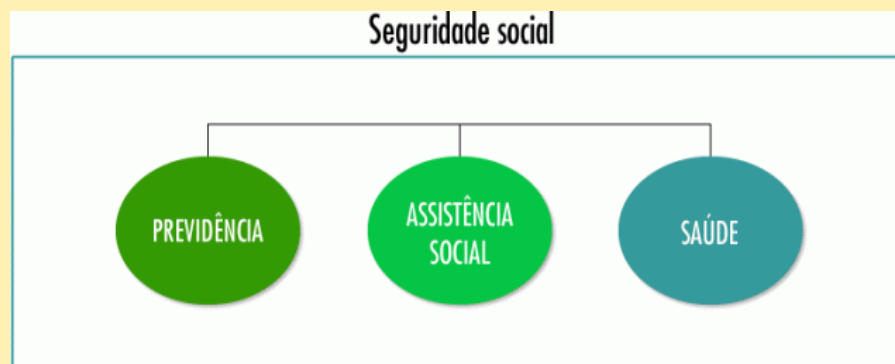
**Secretaria Executiva de Assistência Social
Gerência de Gestão do Trabalho e Educação Permanente**

Universidade Federal Rural de Pernambuco / Fundação Apolônio Salles

CONVIDADA EXTERNA (manhã) – CORA CACILDA DE MENEZES MEDEIROS

servidora pública municipal, graduada em administração de empresas pela Universidade de Pernambuco - UPE, com especialização em Gestão Pública também pela UPE e em Gerontologia pela Universidade Católica de Pernambuco. Possui vasta experiência em desenvolvimento urbano e em direitos humanos e atualmente ocupa o cargo de Gerente da Pessoa Idosa do Recife e integra a equipe de professores da Escola de Governo Municipal. É membro da coordenação colegiada do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa - COMDIR.

ENVELHECIMENTO E POLÍTICAS SOCIAIS EM CONTEXTO DE CRISES E CONTRARREFORMAS



Seguridade Social no contexto da crise estrutural do capital dando ênfase ao papel do Estado e da classe trabalhadora no âmbito da desestruturação desse Sistema.

Subordinação do país aos ditames e receitas macroeconômicas de organismos internacionais e alguns desses organismos, por sua vez, impõem: contrarreformas aos países periféricos, utilizando a linguagem da insustentabilidade dos Sistemas e da transição demográfica, associada ao acelerado processo de envelhecimento, e a necessidade de racionalizar os gastos sociais por intermédio de ajustes fiscais;

Utilizam o discurso do dever de assegurar direitos, estruturar redes de proteção social, garantir a permanência das pessoas idosas no mercado de trabalho, combater à pobreza e à desigualdade social, em meio à omissão da superexploração do trabalho, da acumulação capitalista e da captura do orçamento e do fundo público pelos grupos rentistas **(ABIGALIL, 2020).**

Para envelhecer, as pessoas idosas e as demais gerações devem ter acesso as políticas sociais, com orçamento e financiamento adequado em todo o curso de vida, entretanto este requisito não foi e nem é assegurado para a maioria das pessoas idosas brasileiras.

A Seguridade Social constitui, muitas vezes, o elemento principal do Estado Social e é considerada parte integrante das reformas capitalistas na construção do Estado Social;

No Brasil, a incorporação do conceito de **Seguridade Social** na **Constituição Federal Cidadã de 1988**, criava uma base de justiça fiscal orientada por princípios redistributivos que favoreceria a implementação de um sistema de proteção social progressivo e universalizante, voltado para todos os segmentos sociais e ciclos de vida, incluindo a velhice.



Entretanto, **não basta preceituar legalmente a redistributividade e a universalidade como princípios; é necessário efetivá-las.**

Implementar políticas públicas implica gastos sociais. Mas essa não foi a opção brasileira no tocante às políticas que integram a Seguridade Social.

A previdência restringiu-se ao seguro; a assistência tornou-se monetarizada e focalizada na pobreza extrema; e a saúde viu ruir a sua proposta de universalização. **(SALVADOR, 2010).**

Em tempos de contrarreformas neoliberais/conservadoras, realiza-se:

- ✓ **superávit primário**
- ✓ **prioriza pagamento dos juros da dívida**
- ✓ **promove renúncias tributárias**
- ✓ **cobre investimentos que não prosperaram**
- ✓ **intensifica o cumprimento de papéis políticos e econômicos com intervenção socialmente restringida para atender as necessidades humanas da população.**

Nos anos 1990, o neoliberalismo adentrou o Brasil impondo restrições ao sistema de proteção social público previsto na Carta Magna de 1988.

Os defensores do neoliberalismo recorreram ao falso argumento de que o déficit da Seguridade Social seria as contas públicas. Esforçaram-se para comprovar a inviabilidade financeira da Previdência face ao processo de envelhecimento e propor reformas para fazer retroceder conquistas nessa área.

Nesse processo, as pessoas idosas se inseriram como integrantes da produção e reprodução do capital, mas em condições mais desiguais, em face da singularidade desvantajosa da sua condição etária.

E toda crise leva ao ataque ao Fundo Público e ao desmonte dos direitos assegurados nas políticas que integram a Seguridade Social.



Pensando **o envelhecimento** sob a ótica da dependência, fica claro que aquele **se dá de modo diferenciado** em cada polo dessa relação; pois, as estruturas dos sistemas de bem-estar dos **países ricos e pobres** e das políticas sociais que os integram, **diferenciam o acesso aos direitos, ao trabalho digno e/ou precarizado, bem como a forma de superexploração da classe trabalhadora, incluindo os/as idosos/as.**



No campo das Políticas Sociais houve a **subordinação dos direitos sociais à política econômica mundial** que difundiu nas Políticas Sociais o trinômio neoliberal da focalização-privatização-descentralização.

Ressaltando o caráter contraditório das Políticas Sociais, a **proteção social contemporânea também contempla as necessidades sociais, nem que seja como uma contraface das suas estratégias de subjugação do trabalho ao capital.**

Neste contexto de insegurança estão sendo discutidos e implementados na agenda política, econômica e social do País, o Novo Regime Fiscal, com a Proposta de **Emenda Constitucional (PEC) n. 241, de junho de 2016**, transformada na EC n. 95, de 15 de dezembro de 2016, conhecida como **a PEC da Morte**.

Esta medida **congela as despesas primárias e deixa livre os investimentos financeiros**, dessa forma sinaliza para restrição das Políticas Sociais.

VIDEO:

https://www.youtube.com/watch?v=0Kikdmtgasg&ab_channel=Superinteressante



A **PEC n. 287, de 09 de maio de 2017**, que tratava da **reforma da Previdência Social**, em andamento na Câmara dos Deputados, alterava os arts. 37, 40, 42, 149, 167, 195, 201 e 203 da CF de 1988, para dispor sobre a Seguridade Social, e estabeleceria regras de transição.

Tal proposta de reforma teve seu alicerce no acelerado processo de envelhecimento da população, na necessidade de manter a sustentabilidade da Previdência Social, no contraditório desta, retirando direitos sociais do trabalhador.



A reforma trabalhista – Projeto de Lei da Câmara (PLC) n. 38/2017 – aprovada pela Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017 (que altera a Lei de Consolidação das Leis do Trabalho – CLT – Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943), foi apresentada como Lei de Modernização Trabalhista, que visa ampliar o acesso dos trabalhadores ao mercado de trabalho.

Na perspectiva dos trabalhadores, se dará o maior retrocesso no mundo do trabalho, provocando a fuga da carteira assinada (diminuindo a base das contribuições sociais), enfraquecendo a negociação coletiva e o poder de negociação dos sindicatos, além de aumentar consideravelmente a insegurança jurídica nas relações laborais, resultando em perda considerável de direitos dos trabalhadores, com claro retrocesso social.

VER VIDEO:

https://www.youtube.com/watch?v=ov-_sKMimHM&ab_channel=GRACEMACIEL



No campo da **Política de Assistência Social** que, por intermédio do Sistema Único de Assistência Social, **deveria assegurar uma Rede de Serviços, Programas, Projetos e benefícios** assistenciais, em consonância com a Política Nacional do Idoso, **priorizou o Programa de transferência de Renda** –Bolsa Família com condicionalidades e o BPC – Benefícios de Prestação continuada.

Registra-se que **estes Programas e benefícios vem sofrendo um processo de avaliação** que impõem critérios os quais podem levar a **cortes e suspensão**. (ABIGALIL, 2020).

como pensar em responder as questões do processo de envelhecimento ativo e saudável quando se constata que grande parte da População Econômica em Idade Ativa (PIA) está fora do mercado de trabalho, e parte da População Economicamente Ativa (PEA) se encontra em trabalhos precarizados e informais?



POPULAÇÃO IDOSA E SUAS: AVANÇOS E DESAFIOS



No Brasil, a **Assistência Social**, antes de se tornar uma política pública, **estava ligada a práticas assistencialistas, caridade e benemerência**, prestadas por grupos de voluntários, **sem a intervenção do Estado**, atendendo aos segmentos sociais, dentre eles o das pessoas idosas, seja por meio de asilos, ajuda esporádica, seja por atividades de lazer e outras.

Com a **Constituição Federal de 1988**, resultado de lutas democráticas, dentre elas as lutas da classe trabalhadora, **será reconhecida a seguridade social como forma de proteção social pública**.

Em **1993**, houve a **aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**, e a **Assistência Social** passa a ser **direito do cidadão e dever do Estado**, promovendo mínimos sociais para garantir atenção às necessidades básicas da população com vulnerabilidade social.

Seus **objetivos** estão dispostos no artigo 2º, nos incisos I e IV, da Lei:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à **velhice**; V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e **ao idoso** que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 2011, online s./p.).

Sposati (2008, p. 176) afirma que o BPC “[...] é uma experiência nova que titubeia entre cortes e recortes de exclusões e inclusões”.

Ao mesmo tempo em que ele **significa um suporte financeiro** (um salário mínimo) para os idosos necessitados, ele **padece das fragilidades e das irracionalidades das políticas sociais focalizadas na pobreza.**

(exigência do per capita familiar de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo para poder ter acesso ao benefício).

O governo estabelece uma forma de **proteção e promoção social para os cidadãos**. Dentre essa organização, podemos frisar o **Sistema Único de Assistência Social – SUAS no ano de 2005** e a **Política Nacional de Assistência Social – PNAS em 2004**, que permitiram garantir o caráter contínuo da Assistência Social e romper com a fragmentação até então posta no campo social.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS é caracterizado por organizar e coordenar os serviços de Assistência Social em todo território brasileiro, e apresenta um modelo de gestão participativo, que envolve os três entes federados para sua execução (**BRASIL, 2005**).



O SUAS foi deliberado através da IV Conferência Nacional de Assistência Social e tem previsão através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Sua consolidação foi no ano de 2005, através da Norma Operacional Básica do Suas (NOB-SUAS), em que sinaliza as responsabilidades de cada órgão federado e suas proposições de implementação (**BRASIL, 2005**).

[...] apresenta um modelo público de gestão integrada, descentralizada e participativa. Sobre a descentralização, o planejamento e a execução das ações, são organizados por meio da pactuação de responsabilidades intergovernamentais (Município, Estado e União) e da ênfase na realidade local dos territórios, famílias e grupos. A gestão participativa, por sua vez, prevê organizações representativas para a formulação, definição e acompanhamento da política. (BRASIL, 2005, s.p.).

Em relação à pessoa idosa, o SUAS desenvolve ações em contextos de situação de “[...] vulnerabilidade social, com vivências de isolamento social por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidades indiquem a inclusão no serviço de proteção social básica (o CRAS)” (Berzins; Giacomini; Camarano, 2016, p. 111). Mas também prevê serviços de proteção social especial.

Sendo assim, **as ações do SUAS**, especificamente para as pessoas idosas, **devem seguir a lógica de integralização e buscar a participação dos mesmos para a execução**, viabilizando seu funcionamento e o referenciamento dessa população em suas ofertas (serviços, programas, projetos e benefícios), através de seus equipamentos dentro dos territórios.

De acordo com a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais (2004), estes no âmbito da assistência social, **são organizados na seguinte estrutura**: Proteção Social Básica (PSB).

A tipificação também apresenta os serviços da Proteção Social Especial (média complexidade e alta complexidade).

2. QUADRO SÍNTESE

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; 3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Média Complexidade	<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); 2. Serviço Especializado em Abordagem Social; 3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); 4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; 5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	Alta Complexidade	<ol style="list-style-type: none"> 6. Serviço de Acolhimento Institucional; 7. Serviço de Acolhimento em República; 8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; 9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Nesse cenário do envelhecimento é importante reconhecer a estruturação da PSB como estratégia potencial para atender as demandas do envelhecimento com foco na autonomia e protagonismo das pessoas idosas.

O PAIF é conhecido através do seu trabalho social com as famílias, sempre fortalecendo a função protetiva e sua capacidade em protagonizar sua história, através de suas ações individuais e particularizadas propõe atividades para as pessoas idosas;

o SCFV é ofertado em grupo e almeja garantir complemento as ações do PAIF, na perspectiva de prevenir situações de vulnerabilidade social e promover aos indivíduos o desenvolvimento etário ativo e benéfico através de sua oferta (PNAS, 2004).

O serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas, tem como objetivo atuar na prevenção de situações que possam fragilizar os vínculos familiares, atua com caráter de inclusão e com autonomia das pessoas idosas e pessoas com deficiência (PNAS, 2004).



O serviço do PAEFI busca proteger os indivíduos e as famílias da situação de violação e garantir assim seus direitos enquanto cidadão (**PNAS, 2004**).

O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, tem como foco garantir o atendimento especializado a esse público e que tiveram algum direito negligenciado, atuando nas situações onde a autonomia é velada e o indivíduo sofre com as condições que se encontra (**PNAS, 2004**).

O Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua é ofertado para os indivíduos que utilizam as ruas para sobreviver e morar, seu foco é oportunizar a construção de projetos de vidas e vínculos familiares para vencer a situação de vulnerabilidade e risco pessoal (**PNAS, 2004**).

Os serviços de acolhimento institucional são destinados as famílias e indivíduos que tiveram o vínculo familiar rompido e que se encontram sem proteção integral enquanto sujeitos sociais, sendo necessário para proteção social e garantia de direitos (**PNAS, 2004**).



Vale salientar que **o trabalho com pessoas idosas independentes** não pode ser apenas de técnicas de socialização, de recreação, de lazer, lúdicas por elas mesmas. Mas deve, sim, por meio delas, proporcionar momentos de bate-papo, de debate, de troca de experiências e de saberes sobre a realidade vivida de vulnerabilidades.



Já **o trabalho com pessoas idosas dependentes de cuidados de terceiros**, remetem a ações de informação, de acesso à rede de políticas e serviços para atender a necessidades dos que são cuidados e dos cuidadores, como a escuta qualificada da família e dos cuidadores e o levantamento de suas necessidades, direcionando suas demandas para os serviços que melhor puderam atender àquela necessidade.

Nos casos de **famílias que violam direitos da pessoa idosa**, é preciso haver acompanhamentos sistemáticos, com visitas domiciliares, oferecendo informações, orientações e indicações de novas práticas de relacionamentos humanos respeitosos. Em todos esses domínios, não se reduz à tecnificação, mas em prática refletida, avaliada, fundamentada, dirigida, com objetivos de curto e longo prazo.



Sendo assim, **cada equipamento deve se preparar e mapear suas demandas para que as ações supram as necessidades postas pelos usuários desse sistema**, ou seja, é preciso “conhecer para fazer”, priorizando a otimização do desenvolvimento das políticas públicas no âmbito da Assistência Social.

É de fundamental importância que, para desenvolver políticas públicas voltadas para as pessoas idosas, se **tome como referências as legislações e normativas vigentes no país**, e também que **seja problematizado o “ir além” do que é instituído**, proporcionando reflexão e criticidade nas mais variadas formas de se fazer e executar uma política pública.

PROFISSIONAIS QUALIFICADOS

Nesse contexto de políticas públicas de Assistência Social e garantia de direitos às pessoas idosas, **é fundamental ainda que compreendamos o perfil heterogêneo do país, visto que as demandas são marcadas pela multiplicidade e pela diversidade.** Logo, é necessária uma leitura adequada, para que os mais diversos municípios brasileiros e as pessoas idosas inseridas nesses possam se beneficiar das ofertas de acordo com toda sua realidade e necessidades (**PNAS, 2004**).

A **política de Assistência Social prevê que sua organização** deve se manter através de **planejamento** (construindo os planos de Assistência Social), de **conselhos** (exercendo o controle social), e de **fundo** (garantindo recursos e financiamento das ações), sendo estes os elementos primordiais para se pensar esse cenário e na organização da oferta (PNAS, 2004).

É necessário um **olhar mais crítico** e a **problematização da realidade para atender às demandas**, e **visualizar que o cenário é frágil** e que os trabalhadores sofrem com vários pontos que prejudicam o desenvolver da política como um todo.

Alguns exemplos são as formas de contratos, a baixa remuneração, o vínculo frágil, entre outros, que reforçam a lógica descontínua da oferta, indo em caminho contrário do que é normatizado (AGUIAR, 2015).

Os **avanços na Assistência Social**, com a sua tecnificação em relação às orientações normativas, a recomendação de padrões de atendimento, acompanhamentos, de técnicas como escuta qualificada, acolhida, oficinas, visitas domiciliares, trabalho com grupos de famílias, vêm dando visibilidades ao trabalho social planejado, continuado, sistemático e com vistas a atender a determinados fins.

Apesar dos avanços durante 10 anos de implementação do SUAS, com contratação de equipes de referências e execução dos serviços, não se pode deixar de ressaltar que **a conjuntura se altera em 2016, com o retorno da ortodoxia neoliberal mais rígida da redução de gasto público.**

Nesse sentido, predominou, a partir de 1990, a **focalização das políticas sociais em determinados setores sociais**, principalmente os programas de combate à pobreza no âmbito da política de Assistência Social, e **redução dos investimentos em diversos âmbitos das políticas públicas e sociais**, como saúde, educação e saneamento etc.

A focalização das políticas sociais é também resultado da **diminuição da participação do Estado na garantia da proteção social**. Conseqüentemente, **uma parcela maior de proteção é direcionada ao mercado e às famílias**.

As políticas sociais, no Brasil, induzem a processos de responsabilização das famílias, seja pela configuração das políticas sociais, como pela organização dos serviços, e o trânsito entre os serviços e as famílias acontece no campo do cuidado (**MIOTO, 2012**).

Essa tendência foi observada por Regina Miotto (2010) e denominada de **familismo na política social**.



As mudanças nas configurações das famílias, na disponibilidade de tempo e recursos das mesmas no campo da reprodução social, resultaram no que muitos autores denominam como a “**crise do cuidado**”, que é **resultado do aumento da demanda por cuidados versus a diminuição do número de pessoas que exercerão este cuidado.**

A proteção social ao priorizar investimentos em políticas focalizadas e não concomitantes com políticas sociais universais, conduzem a **diminuição do Estado e aumento do mercado, das ONGs e da família na provisão do trabalho de cuidados aos indivíduos.**

A garantia do envelhecimento com qualidade de vida, com justiça e equidade social é dever do Estado, e para isso são necessários investimentos públicos em serviços de apoio aos idosos e às suas famílias. Investimentos em serviços que integrem e articulem todas as políticas sociais e que proporcionem de forma pública, por exemplo, Centros-Dias e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI"s). Pois, o mercado não garante a proteção social equitativa.

O caminho para se obter uma política eficiente dentro da Assistência Social para o atendimento da população idosa exige que sejam pautadas, no cotidiano dos trabalhadores e da população, lutas que exponham as fragilidades, mas que construam coletivamente alternativas para os avanços e melhorias necessárias (AGUIAR, 2015).

Dessa forma, **é fundamental que o preconizado nas legislações, desde os avanços e conquistas advindos da CF/88, e todo o desenho normativo dessa política pública, precisa ser assegurado e tornar-se pauta nos espaços organizados e coletivos** para que a pessoa idosa seja atendida em suas demandas e tenha autonomia e protagonismo dentro desse processo.

Garantir direitos ultrapassa a mera reprodução de ações previstas pelos entes federados: é necessária sensibilidade no tocante do fazer, e que os Conselhos Municipais da Pessoa Idosa sejam instrumentos para que esse fazer extrapole o básico e personalize o que se demanda, dando condição da sociedade construir coletivamente com o público que irá receber a oferta. Na perspectiva de atrelar a atuação com o que realmente é apontado como demanda.

EXERCÍCIO:

Refletir em algum caso do seu cotidiano profissional junto a pessoa idosa, apontando as dificuldades, os desafios e as resoluções.

**Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança, Juventude
e Prevenção à Violência e as Drogas - SDSCJPVD
Secretaria Executiva de Assistência Social
Gerência de Gestão do Trabalho e Educação Permanente**

www.sigas.pe.gov.br

E-mail: capacitasuas.pe@sdscj.pe.gov.br

Telefone: 81 3183 0715

**Fundação Apolônio Salles
Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRPE**

E-mail: capacitasuas.ufrpe@ufrpe.br

Telefone: 81 9.9943 0055