

Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa



**ICARAÍMA/PARANÁ
2018/2021**

Identificação

Membros Participantes na Construção do Diagnóstico do Plano Municipal da Pessoa Idosa

Secretaria Municipal de Assistência Social

Representantes:

Susana Ferreira Graciano

Pricila Pultrini

Marília Lago

Danielle Rocha Ferreira

Secretaria Municipal de Educação

Ocinéia Martins de Angelo

Ana Paula Pires Martins

Juliana Elizabet Alves

Secretaria Municipal de Saúde

Lea José de Andrade Cardoso

Rosângela Maria Strazza

Representantes do Conselho Municipal da Pessoa Idosa

Rosangela de Fátima Lopes da Silva

Raiza de Fátima Góiz Ribeiro

Conselho Municipal da Pessoa Idosa

Presidente

Rosangela de Fátima Lopes da Silva

Vice-presidente

Orivaldo Donizeti Monerato

Conselheiros Governamentais

Representantes:

Titular: *Raisa de Fátima Góiz Ribeiro*

Suplente: *Suely Gonçalves da Silva Ávila*

Titular: Annabel Fogaça Alves

Suplente: Lea José de Andrade Cardoso

Titular: Ocinéia Martins de Angelo

Suplente: Jane Eliza Domingos da Silva Pavan

Titular: *João Gilson Prado*

Suplente: *Lays Oliveira Vedovoto*

Conselheiros Não Governamentais

Representantes:

Titular: *Leticia do Prado Ganzarolli*

Suplente: *Francisco Matos da Silva*

Titular: *Orivaldo Donizete Monerato*

Suplente: *Brechó Vicente Filho*

Titular: *Jorge Delfino Coelho*

Suplente: *Antonio Carlos dos Santos*

Titular: *Rosangela de Fátima Lopes da Silva*

Suplente: *Valci Valter Jeremias*

Apresentação

O processo de redemocratização impulsionado pela classe trabalhadora através dos movimentos sociais reivindicando direitos de ordem política, econômica e social, levou o país a elaborar uma nova constituinte para congregar todos os anseios da população que das ruas fez seu palco de insatisfação. As políticas públicas que até então eram destinadas a uma determinada demanda social ou profissional, como era o caso dos operários das fábricas, teve a sua cobertura estendida a todos os cidadãos independentemente da sua condição socioeconômica e nas mais variadas regiões do Brasil a fora.

A efetivação dos direitos em âmbito nacional produziu um novo modelo de gerenciamento na máquina pública mais voltada para a gestão democrática pautada em tese pela descentralização político-administrativo intergovernamental aonde cada ente federativo tem a suas responsabilidades definidas na legislação, pelo controle social fazendo com que os cidadãos possam fiscalizar as ações dos governantes e pela participação popular nos espaços destinados a debater melhorias para a qualidade de todos, como é o caso das conferências e dos conselhos de direito.

Em grande parte do mundo já vinha se discutindo de maneira avançada a questão de uma legislação específica que pudesse conjugar diversos direitos referentes à criança e ao adolescente. A promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA foi sem sombra de dúvidas um marco em âmbito nacional, chegando a ser classificada por juristas como uma das leis mais avançadas do gênero, contudo, a sua implantação serviu de base para que outros segmentos societários também reivindicassem junto ao Estado a regulamentação dos seus direitos de modo mais definido, como é o caso das pessoas idosas.

A terceira idade começa a se destacar no cenário nacional após os órgãos oficiais de pesquisas comprovarem que constava um aumento considerável na expectativa de vida dos brasileiros, mostrando que a qualidade de vida das pessoas idosas vem melhorando a cada ano. Muitos são os fatores que contribuíram para que a “melhor” idade já não seja encarada por muitos como

uma fase da vida repleta de barreiras intransponíveis. É bem verdade que a média de vida nesse estágio humano varia de acordo com cada região do país, pois, sabemos que em determinadas regiões o Índice de Desenvolvimento Humano – IDH é maior que em outras por oferecer melhores condições de vida aos seus moradores.

Dentre os fatores que vem contribuindo para esse fenômeno etário social a alimentação tem um papel de destaque importantíssimo, pois, mesmo com o aumento cada vez maior de produtos alimentícios industrializados as pessoas passaram a consumir alimentos naturais, tanto é que muitos produtores que fazem parte da agricultura familiar estão investindo na produção de alimentos orgânicos isentos do uso de qualquer tipo de agrotóxico devido ao aumento do consumo. Outro fator primordial é que além da alimentação balanceada as pessoas também estão priorizando a realização de atividades físicas por conta das recomendações médicas e de outros profissionais ligados à área que recomendam exercícios físicos para todas as idades, ao chegar à terceira idade tenham uma velhice mais tranquila. É preciso destacar que os avanços alcançados pela medicina nas últimas décadas é outro ponto favorável, porque além do tratamento das doenças vem realizando um trabalho de diagnóstico de prevenção de várias doenças, como por exemplo, a Farmacologia.

Contudo, são muitos os desafios e as barreiras impostas pelo próprio Estado e pela sociedade de modo geral para que as pessoas já idosas e as futuras gerações de idosos consigam chegar a uma idade mais avançada com qualidade de vida desejada. O presente Plano Municipal da Pessoa Idosa do município de Icaraíma tem a finalidade de propor ações integradas pelas áreas da saúde, assistência social, educação, cultura, desporto, transporte, trabalho e renda visando proporcionar aos idosos munícipes melhoria no seu bem-estar individual e coletivo, assim como nos aspectos social, familiar e econômico.

Comissão Municipal das Políticas Públicas

Sumário

1. Introdução	07
1.1 Aspectos Geriátricos, Econômicos e Sociais da Pessoa Idosa.....	07
1.2 A Evolução da Legislação na Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa.....	16
2. Marco Situacional	20
3. Objetivos	32
3.1 Objetivo Geral.....	32
3.2 Objetivos Específicos.....	32
4. Plano de Ação.....	34
4.1 Diretriz: Direito a Saúde.....	34
4.2 Diretriz: Direito a Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer.....	37
4.3 Diretriz: Direito a Assistência Social.....	40
4.4 Diretriz: Direito ao Trabalho e Renda.....	42
4.5 Diretriz: Direito ao Transporte.....	44
5. Monitoramento e Avaliação.....	46
6. Referências Bibliográficas.....	48

1- Introdução

1.1- Aspectos Geriátricos, Econômicos e Sociais da Pessoa Idosa

Faz algumas décadas que a discussão sobre a questão da longevidade humana no Brasil ganhou os holofotes, primeiro por parte da sociedade civil e posteriormente pelas autoridades governamentais devido aos impactos sociais inesperados que viria a causar se não fossem estudadas propostas de intervenção com o crescimento dessa demanda em todo território nacional.

Passado alguns anos, os efeitos podem ser sentidos no Sistema Único de Saúde – SUS tendo que ampliar a cobertura de atendimento para a população idosa através do aumento da oferta de exames, cirurgias e da criação das farmácias populares que passaram a atender principalmente idosos com doenças comuns nessa faixa etária. A outra política pública integrante da chamada Seguridade Social definida pela constituição federal juntamente com a Assistência Social e a Saúde, é a Previdência Social conhecida como o “Calcanhar de Aquiles” da administração pública desde sua implantação devido ao déficit que vem apresentando a várias décadas, com o aumento da expectativa de vida da população significa que mais idosos irão receber e por muito mais tempo, sendo necessário avaliar quais medidas deverão ser adotadas para adequar o sistema previdenciário a esta atual realidade.

Das quatro fases que compõem o ciclo da vida do ser humano formada pela puberdade, a adolescência, a fase adulta e a velhice na qual é compreendido por muitos como o último estágio da vida, assim, a palavra “velhice” era encarada de maneira pejorativa por grande parte da sociedade como sinônimo de inutilidade, obsoleto, semelhante a um objeto que já não reúne as condições necessárias para seu funcionamento e termina por ser descartado. O ciclo evolutivo demonstra que em cada uma dessas fases o homem apresenta características que são próprias de cada uma delas, se não tem a vitalidade, a rapidez, a desenvoltura de outrora, tudo isso é compensado pela experiência adquirida ao longo da sua vivência.

Para Hayflick (1997), apud Gonçalves, Medeiros, Altermann, Vieira, Machado, Oliveira, Piccinini, Mello-Carpes, (2011), diante do complexo

processo de envelhecimento que perpassa muitas áreas do conhecimento, uma definição é a evolução sexual do homem que ocorre por meio do período de sua maturação que vai apresentando manifestações biológicas que por sua vez age de modo particular no organismo de cada espécie. Já as autoras citando Neri (2011), salientam que no processo de envelhecimento a questão da idade em si é mais um dos fatores do complexo estágio evolutivo da espécie, que os aspectos psíquico, biológico, humano são fundamentais para se chegar num denominador comum que é envelhecer com qualidade, haja vista, que é preciso desmistificar na sociedade o senso comum de alguns que querem tratar a velhice como uma doença.

Foi a partir do momento que a humanidade passou a refletir sobre a sua existência enquanto “homo sapiens” dotado de capacidade intelectual buscando explicações para entender o nascer e o morrer de si próprio é que abriu caminho para tentar retardar o processo natural de envelhecimento a qual está sujeito. Da mesma maneira que se buscava “transformar qualquer metal em ouro por meio da manipulação de produtos químicos”, da mesma forma através da alquimia se pretendia encontrar a fonte da eterna juventude ou quem sabe retardar os efeitos degenerativos do organismo com o passar do tempo que leva ao envelhecimento.

Segundo Fries e Pereira, (2011), o rápido aumento da população idosa em todo mundo fez com que se intensificassem as pesquisas em diversas áreas do conhecimento científico por se tratar de um fenômeno interdisciplinar. Da Teoria Genética, Teoria Imunológica, Teoria do Acúmulo de Danos, Teoria das Mutações, Teoria do uso e Desgaste, é a Teoria dos Radicais Livres que tem consenso entre a comunidade científica até o presente momento, mesmo já se passando 61 anos de sua formulação. Segundo consta, os agentes naturais responsáveis por gerar as condições necessárias para que o homem viva, faz com que esse contato, essa dependência dos Radicais livres o leve a ter uma espécie de definhamento do seu quadro genético (p. 508 e 511).

Brêtas (2003, p. 298) apud Kuznier (2007), traz uma contribuição importante para entender o assunto do envelhecimento nas suas múltiplas fases:

“o envelhecimento é um processo complexo, pluridimensional, revestido por aquisições individuais e coletivas, fenômenos

inseparáveis e simultâneos. Por mais que o ato de envelhecer seja individual, o ser humano vive na esfera coletiva e como tal, sofre as influências da sociedade. A vida não é só biológica, ela é social e culturalmente construída, portanto pode-se dizer que os estágios da vida apresentam diferentes significados e duração (p. 1)”.

Outro aspecto que deve ser abordado porque começa a ter maior discussão e também a ser difundido na sociedade é se as pessoas estão preparando para enfrentar a realidade da velhice que irá acontecer caso não ocorra nenhuma interrupção natural ou de fatalidade no seu ciclo de vida. A sociedade capitalista implantada em quase todos os países do mundo, não deixa as pessoas fazerem uma reflexão mais metódica e aprofundada sobre a sua existência no que diz respeito a sua humanidade.

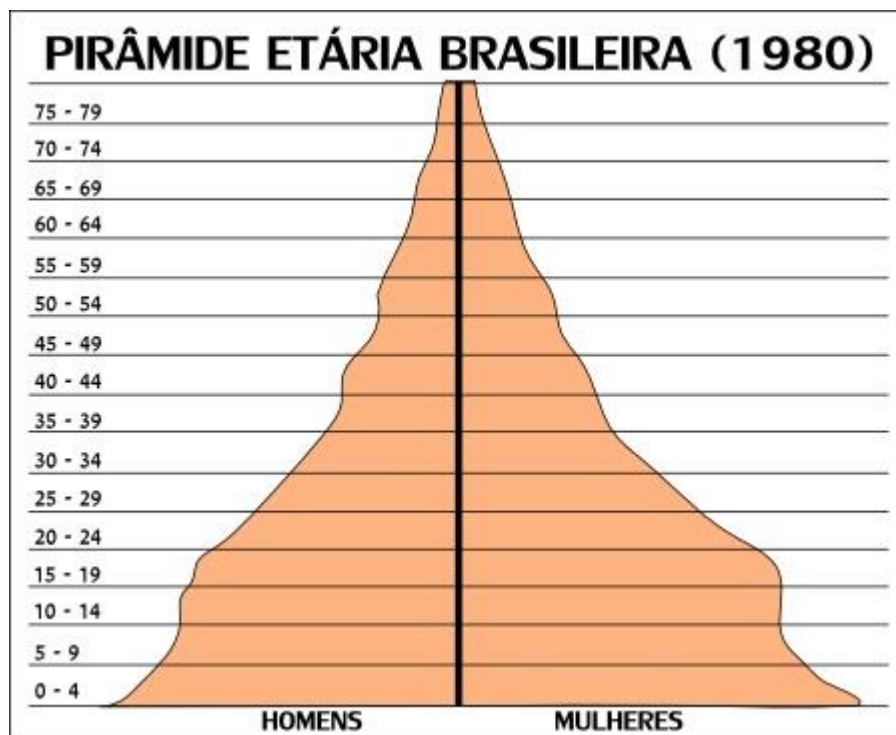
Basta recordarmos que com o advento da industrialização por conta das descobertas técnicas às indústrias que foram sendo implantadas ao longo das décadas, dividiu o trabalho num conjunto de atividades controladas pelo relógio. Não bastasse isso, os métodos de produção que foi introduzido na linha de fabricação das mercadorias acabaram influenciando a vida dos trabalhadores fora dela também, pois a busca desenfreada pelo ter acaba ofuscando o ser, como diz a letra de uma música da periferia paulistana: “sim ficar rico em enfim, a gente sonha a vida inteira e só acorda no fim”.

Se a formação humana do homem nos aspectos psíquico, físico, biológico, cultural, social, familiar é fruto do meio na qual ele vive, em partes significa dizer que a convivência nesse meio fazendo a transição da fase adulta para maior idade acaba se tornando um dos pontos importantes que corrobora para que ele venha a ter uma boa qualidade de vida. Muitos estudos apontam que cronologicamente falando a definição de idoso vai muito além da fixação de uma idade temporal estabelecida pela sociedade, pois alguns estudiosos do assunto chegam a afirmar que na terceira idade os idosos podem ser definidos como “idosos jovens, os idosos velhos e os idosos mais velhos”. Contudo, neste período cronológico da vida tudo é muito relativo, porque uma pessoa mais velha pode perfeitamente estar numa melhor condição do que outra pessoa menos anciã (SCHNEIDER e IRIGARAY, p. 586, 2008).

Analisando os gráficos logo abaixo, é possível perceber de maneira mais clara como foi se modificando a expectativa de vida da população brasileira mais precisamente nas três últimas décadas. Indubitavelmente um dos fatores

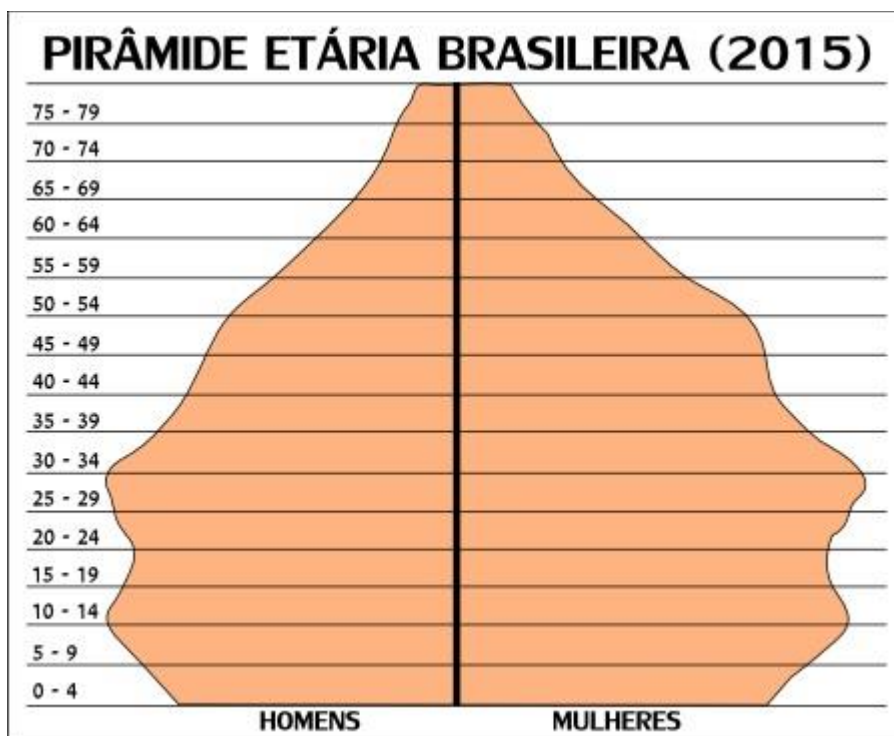
que pode explicar o baixo nível de pessoas idosas na década de 1980 foram os alarmantes índices de desigualdades sociais provocadas pelo regime militar enquanto estava no comando do país.

De um lado tinha um governo autoritário que sinalizava fortemente para o mercado, principalmente para o capital estrangeiro, com o discurso de estarem modernizando o Estado brasileiro e de outro a população alijada dos seus direitos mais básicos, já que as políticas públicas eram mais destinadas à classe operária fabril. Mesmo diante das incertezas para com o futuro do país, isso não impediu que as famílias tivessem um alto índice de fecundidade, chama atenção no gráfico à faixa etária que vai de zero à 19 anos de idade.



Gráficos Fonte: Mundo Educação

Os dados do segundo gráfico mostra uma redução expressiva no número de nascimento em comparação com a década passada. O destaque vai para a faixa etária que vai dos 10 anos aos 54 anos entre as mulheres, primeiro, pelo fato dos números de mulheres serem maior que o de homens e segundo, a estatística mostra que a longevidade entre as mulheres também é superior, todavia, isso pode não significar que o sexo feminino tenha melhor qualidade de vida e que por isso esteja vivendo mais, podendo citar, por exemplo, algumas pesquisas apontam que o número de obesidade entre as mulheres em bem superior ao dos homens e conseqüentemente estão mais vulneráveis as patologias provenientes da obesidade.



Gráficos Fonte: Mundo Educação

Este outro dado comprova que realmente nos próximos dez anos a expectativa é que o país tenha aproximadamente 41.338,644 de pessoas idosas, sendo que o número de mulheres será de 3.677,106 a mais com relação aos homens. Chama atenção também que entre os grupos de “idosos mais velhos” (conforme definição de alguns estudos), a quantidade de mulheres acima de 80 anos é quase o dobro da quantidade de homens.

	2000		2010		2020	
	Masculina	Feminina	Masculina	Feminina	Masculina	Feminina
Proporção de população idosa (60 e mais)	7,8%	9,3%	8,4%	10,5%	11,1%	14,0%
<i>Proporção da população</i>						
<i>Grupos de idades</i>						
60-64	46,8%	53,2%	46,4%	53,6%	45,6%	54,4%
65-69	45,8%	54,2%	45,2%	54,8%	44,5%	55,5%
70-74	44,8%	55,2%	43,2%	56,8%	42,8%	57,2%
75-79	43,9%	56,1%	40,2%	59,8%	39,9%	60,1%
80 ou mais	39,9%	60,1%	34,7%	65,3%	33,8%	66,2%
População idosa	6.533.784	8.002.245	7.952.773	10.271.470	11.328.144	15.005.250

SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS

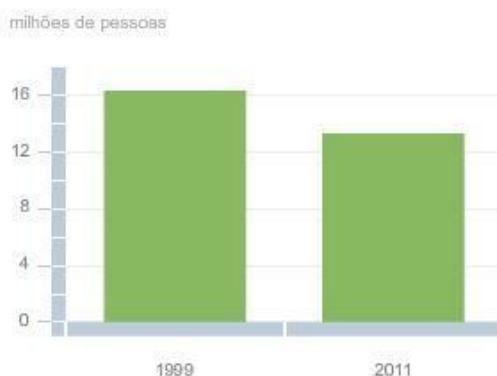
As projeções para 2050 apontam um quadro surpreendente na qual teremos uma superpopulação idosa no Brasil afora. A densidade populacional idosa tem haver com as mudanças ocorridas na sociedade nos últimos tempos, como: independência feminina; o aumento do número de divórcio; as novas técnicas contraceptivas; a redução do número de filhos por casal e etc.



Gráficos Fonte: Mundo Educação

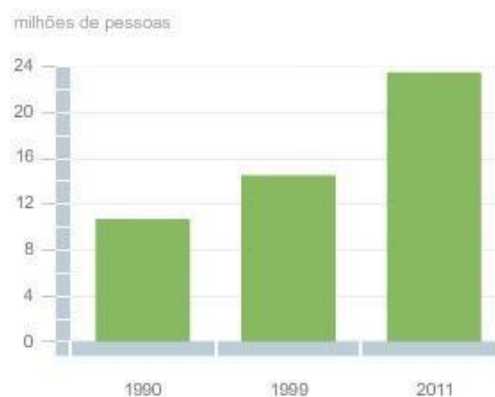
Já este outro dado estatístico faz uma comparação entre o número de pessoas nascidas para o número de pessoas idosas no mesmo período. Estatisticamente falando, temos uma clara curva descendente da quantidade nascidos que vem caindo ano após ano ao passo que o fenômeno da terceira idade avança.

Crianças de até 4 anos



Fonte: Pnad/IBGE. Observação: Dados de 1990 não disponíveis

Idosos com 60 anos ou mais



Pnad/IBGE

SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS

A modernização na sociedade impulsionada principalmente pelas novas técnicas gerenciais de produção implantadas na fabricação das mercadorias que prometia realizar a integração social através da acessibilidade dos objetos de uso a classe trabalhadora e a população de modo geral a partir do fordismo,

foi à mesma ideologia fabril responsável por criar um enorme contingente de trabalhadores sobrantes que foram sendo excluídos dos postos de trabalho conforme a tecnologia foi avançando.

Um dos primeiros a serem descartados pelo modo de produção capitalista logo no início de sua implantação foi os idosos, que por conta da falta de vigor físico acabavam sendo excluídos do mercado de trabalho porque naquele período o que mais contava não era a experiência e sim força muscular para realizar a extenuante jornada trabalho.

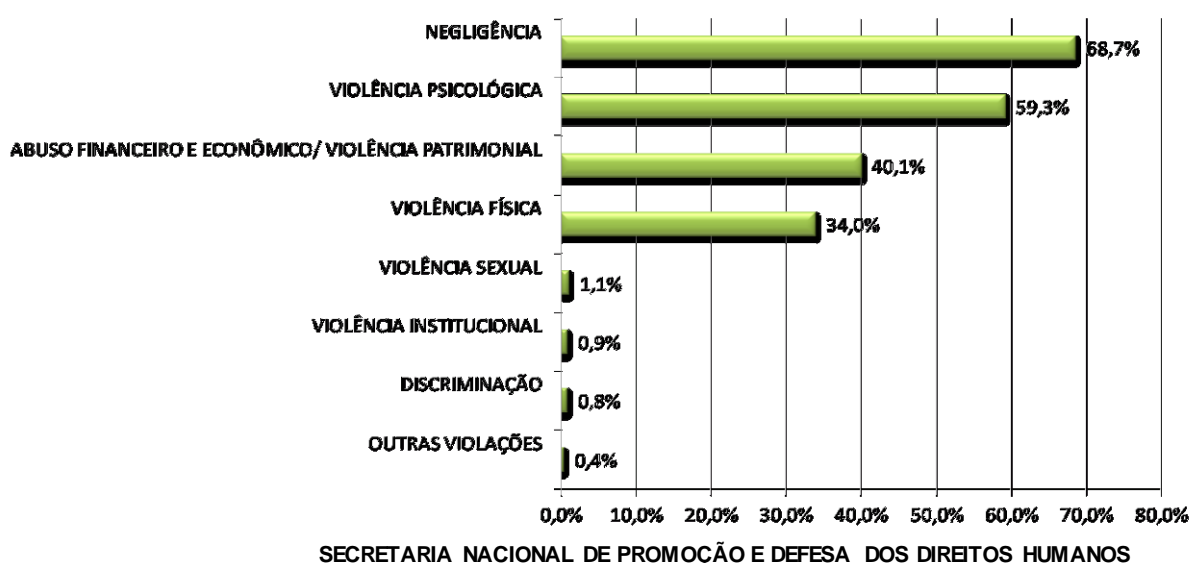
Para dar ao menos condições mínimas de subsistência aos idosos o mercado criou no chamado anos de glória da economia capitalista o propagado “WelfareState” para uns ou “Estado Providencia” para outros, para suprir as necessidades básicas de determinados segmentos societários na qual faziam parte as crianças e adolescentes abandonados, as viúvas, as pessoas com deficiência, os trabalhadores merecedores (segundo os pesquisadores sociais, estes trabalhadores seriam aqueles que estavam dispostos a trabalhar em qualquer atividade laboriosa por qualquer remuneração) e os idosos fragilizados.

A revolução societária provocada pelo capitalismo não foi somente no campo econômico, perpassou os limites físicos das indústrias e revolucionou também o contexto social, familiar, cultural. O sistema de produção não se apossou apenas da mão-de-obra da classe trabalhadora, se apossou igualmente do seu “ser”. Houve uma mudança conjuntural nas relações sociais da humanidade com a introdução de conceitos mercadológicos no cotidiano das pessoas, tais como: “lei da oferta e da procura; relação custo e benefício”, entre outros. A partir de então a prioridade é produzir sempre a mais do que se consegue consumir, o chamado excedente produtivo, o que deu origem a produção em larga escala.

Em muitos momentos as relações entre as pessoas são mediadas pela capacidade de produção de cada uma delas, o que elas podem agregar financeiramente ou materialmente para o grupo familiar ou para o seu círculo de convivência por exemplo. Muitos idosos que estão vivendo em instituições filantrópicas privadas de longa permanência ou em Abrigos de Acolhimento custeados pelo Estado, são desprezados por suas famílias ou de outras pessoas dos quais conviviam, por entenderem que o idoso não oferece

nenhum benefício a eles. Da mesma forma, existem alguns que somente estão com os idosos por causa da sua renda previdenciária.

O próximo quadro estatístico mostra que das oito violências mais sofridas pelo os idosos, o “abuso financeiro e econômico/violência patrimonial” é a terceira mais praticada com um altíssimo índice de 40,1%, sendo que a grande maioria dos casos atendidos pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS ou por outras unidades de atendimento nos municípios que não tem este serviço especializado, são praticadas por pessoas da sua própria família ou convívio comunitário.



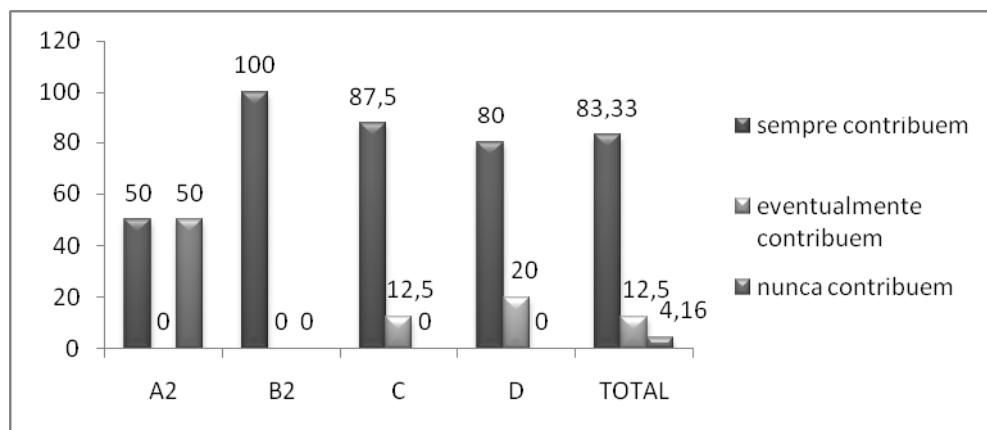
O mercado de trabalho nos últimos tempos tem mostrado uma instabilidade acima do normal por conta dos sucessivos períodos de crise que o país vem enfrentando provocadas por acontecimentos no cenário econômico mundial com o risco de colapso financeiro de alguns países e pelo aumento da dívida interna bruta do Brasil e a suposta falência do seu sistema político ameaçando a democracia. O reflexo no mundo do trabalho é o desemprego que ultrapassou a casa dos dois dígitos levando milhões de trabalhadores à incerteza quanto ao seu futuro. Num período de dificuldades, dois segmentos da sociedade acabam sendo mais prejudicados, que é o caso dos adolescentes e os idosos, que historicamente já são vistos como descartáveis pelo mercado de trabalho.

Estudos recentes realizados apenas nas capitais brasileiras apontam que um em cada idoso realizava alguma atividade laborativa remunerada,

contudo, a pesquisa demonstra que mais de 60% recebiam benefícios previdenciários como aposentadoria e pensões, enquanto que pouco mais de 50% deles afirmaram que são os principais provedores dos seus lares (SPC BRASIL, 2014).

Na primeira figura, mostra o grau de comprometimento do idoso no que se refere o seu nível de contribuição com as despesas do seu grupo familiar entre as classes sociais, sendo que os idosos da classe média contribuem de maneira integral em comparação com as demais outras classes. Contudo, o ponto positivo é que entre a classe média da população idosa a qualidade de vida é superior.

Figura 1: Porcentagem da contribuição do idoso na renda familiar e da classe econômica que o idoso



pertence.

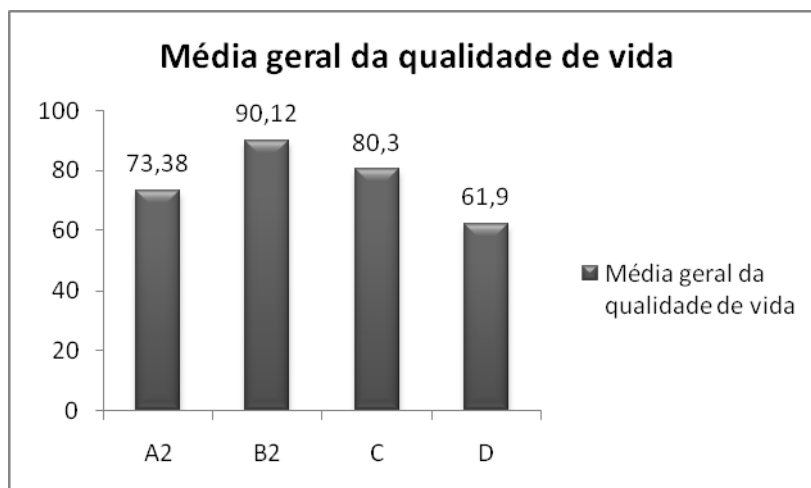


Figura 2: Média geral da qualidade de vida entre os idosos e respectivas classes econômicas.

1.2- A Evolução da Legislação na Garantia dos Direitos da Pessoa Idoso no Contexto Nacional

A implantação do Estado Novo ao contrário do que muitos pensam, não significou de imediato à efetivação plena dos direitos de liberdade, fraternidade, equidade social, justiça, entre outros propagados pelas revoluções populares mundo afora, na prática deu início a um lento processo de afirmação dos direitos na qual foi preciso sistemáticas reivindicações por parte da sociedade para que esta pauta se tornasse direitos afiançados, como acontece até os dias atuais.

No Brasil após as intensas e acaloradas discussões por diversos setores da sociedade sobre os rumos que o país adotaria a partir da queda do regime ditatorial imposto pelas forças armadas nacionais, o desejo da população era naquele período a implantação do Estado de Direito constituído pelos poderes legislativo, executivo e judiciário, centralizado no regime presidencialista, sendo que os representantes do povo seriam escolhidos através do voto direto.

A legitimidade do estado democrático veio com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que para alguns pensadores em termo de lei significou a ruptura com a legislação que tinha a tendência a beneficiar determinados grupos ou classes sociais em detrimento de outros. As leis que regem a convivência das pessoas numa sociedade expressa o momento social, político, econômico, cultural, que ela está passando, conta com influência do conjunto de princípios e valores que são transmitidos através dos tempos às gerações.

A preocupação com a população idosa que começa a ganhar notoriedade nacional e internacional não teve seu início no final dos anos 80 com a constituição, bem antes o estado já vinha aprovando leis e realizando ações para esse segmento societário. Uma dessas leis foi a nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974, que assegurava aos incapacitados para o trabalho e aos idosos acima de 70 anos de idade amparo previdenciário no valor de 60% do salário mínimo da época (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA).

Após a aprovação da lei mãe, ao contrário do que muitos imaginavam, o Estado seguindo a orientação mercantilista neoliberal adota uma postura conservadora em relação às políticas públicas e aos direitos conquistados, com ínfimo investimento na área social, já que segundo os teóricos da corrente neoliberal os países capitalistas estavam gastando muito com as expressões

da questão social por meio do WelfareState fazendo com que o sistema produtivo entrasse em colapso fiscal.

Por conta disso, alguns direitos conquistados para serem regulamentados tiveram de ser efetivados através de leis complementares como é o caso dos direitos previstos na área social. Das políticas públicas que integram a Constituição Federal, das que fazem parte do chamado tripé da seguridade social previsto no Art. 194, depois da Política de Saúde, a Previdência Social passou a ser regulamentado através da Lei Federal nº 8.213, de 24 de Julho de 1991. Os benefícios previdenciários se expandiram a todos os cidadãos, porém alguns dos critérios adotados há séculos desde a sua gênese ainda no Continente Europeu permaneceram, como, por exemplo, a contribuição obrigatória para aqueles que desejam se aposentar. Segundo o Art. 1º da lei, das situações estabelecidos para ter direito ao benefício, uma delas é a “idade avançada”.

Em 07 de dezembro de 1993, foi aprovada a Lei nº 8.742, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, mais um passo na direção na garantia da seguridade social. Nas seis últimas décadas deste século, as ações da assistência social eram baseadas na caridade ou filantropia realizadas ou por senhoras religiosas piedosas que se comoviam da situação dos pobres ou por voluntários da extinta Legião Brasileira da Assistência – LBA. Na sua atual configuração, a política da assistência se tornou um direito do cidadão e um dever do Estado, porém um direito com ressalva, de quem dela necessitar. Ela foi criada para trabalhar com as famílias, indivíduos ou segmentos da sociedade que se apresente em situação de vulnerabilidade social, com a prevenção ou violação de direitos. As pessoas da terceira idade também fazem parte da sua demanda como mostra o seu Art. 2º:

- I – a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:
 - a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
 - b) o amparo às crianças e os adolescentes carentes;
 - c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
 - d) a habilitação e a reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
 - e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

- II – a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;
- III – a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais (LOAS).

Mesmo as políticas públicas fazendo o atendimento da população idosa no que lhe compete cada uma, houve-se a necessidade de fazer com que as ações na área do idoso passassem a ser mais integradas; já que em muitos casos acabam atendendo as mesmas famílias ou indivíduos cada uma na sua particularidade. Pensando em aprimorar as ações o Estado aprovou a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, criando a Política Nacional do idoso com a finalidade de fazer a sua “autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”, além também de criar o Conselho para articular e fazer o controle social. São pontos importantes da política do idoso: 1º) estabelecer a família, a sociedade, o Estado como responsáveis legais em defender os direitos da pessoa idosa previstos na legislação, bem como promover ações que visem a sua inserção na comunidade, a melhoria da sua qualidade de vida e a defesa da vida; 2º) proporcionar a criação de mecanismos que venha a disseminar sistematicamente na sociedade informações concernentes ao processo de envelhecimento; 3º) criar ações governamentais para atender o idoso nas áreas da saúde, assistência social, educação, trabalho, previdência social, habitação, urbanismo, justiça, esporte, cultura e lazer (POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO).

Contudo, para que os direitos da pessoa idosa pudessem ser potencializados e concomitantemente ter amplo reconhecimento nacional foi aprovado a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, Estatuto do Idoso. Muitas propostas governamentais já previstas na Política Nacional do Idoso passaram a ser melhor regulamentadas e ainda foi incluso também outras medidas com relação aos transportes públicos e privados. Da mesma forma, foi assegurado que o idoso passaria a ter prioridade de atendimento nos serviços públicos, assim como na formulação de serviços, programas e projetos das políticas públicas. Para prevenir e coibir a violência contra essa demanda na sociedade que em muitos casos se encontra em fragilidade social, econômica e física, o Poder Judiciário tem a incumbência de fazer valer esta lei em todos os seus aspectos (ESTATUTO DO IDOSO).

Para assegurar que aquelas pessoas idosas que não conseguissem se aposentar ou de ter acesso a outro benefício previdenciário que seja, o Estado cumprindo o que está previsto na lei mãe e na LOAS, regulamentou o Benefício de Prestação Continuada – BPC, inicialmente passou a vigorar por meio do Decreto nº 1.744/1995, que posteriormente foi revogado através do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. O BPC é a concessão de um salário mínimo aos idosos e as pessoas com deficiência que esteja em situação de vulnerabilidade, cuja renda per capita seja de até um $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. A controvérsia com relação ao BPC fica por conta da divergência quanto à questão da idade mínima para o idoso ter direito ao auxílio financeiro, fixado a partir de 65 anos.

Para nortear os trabalhos da Política de Assistência Social em âmbito nacional o Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, aprovou a Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, instituindo assim a Política Nacional de Assistência Social –PNAS. A política nacional definiu os serviços e quais ações eles deveriam realizar, criou os equipamentos de atendimento (CRAS e CREAS) que integram a Proteção Social e Básica e Especial, assim como as demandas que deveriam ser atendidos, dentre eles os idosos (PNAS, 2004).

Para complementar a gestão na área social instituiu-se o Sistema Único de Assistência Social –SUAS aprovado através da Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005. O foco central das ações está na família que é compreendida como sendo o “locus” de proteção, acolhimento e pertencimento dos indivíduos. Também foram elaboradas ações específicas para atender os membros da família. Quanto aos idosos são disponibilizados serviços de acolhimento institucional substituindo os antigos asilos. Serviço de atendimento aos idosos que são vítimas de violência física, psicologia, financeira, negligência e abandono. E serviço de fortalecimento de vínculo comunitário e familiar (NOB/SUAS, 2005).

2- Marco Situacional

Segundo a última pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, no período de 2010 o município de Icaraíma apresentava uma população de 8.839 habitantes, divididos entre 6.240 de moradores urbanos e 2.599 de moradores na área rural, mostrando que a taxa de urbanização tinha atingido 70,6% no momento da pesquisa, com efeito, um fenômeno migratório que não é exclusivo do município. Nas cinco últimas décadas, pesquisas (1970, 1980, 1990, 2000 e 2010) mostra que vem ocorrendo uma redução acentuada nos números de moradores do município, que registrava em 70 um total de 24.857 e em 2010, apenas 8.839, com estimativa de chegar em 2019 com 7.981, quando se estima uma redução de -13,37% de munícipes, que já chegou a -34,06% na década de 1980. O que mais chama a atenção foi que a população que vivia na zona rural, que passou de 20.840, pra pouco mais de 2.000.

Tabela 1. População urbana e rural de Icaraíma: 1970/2019

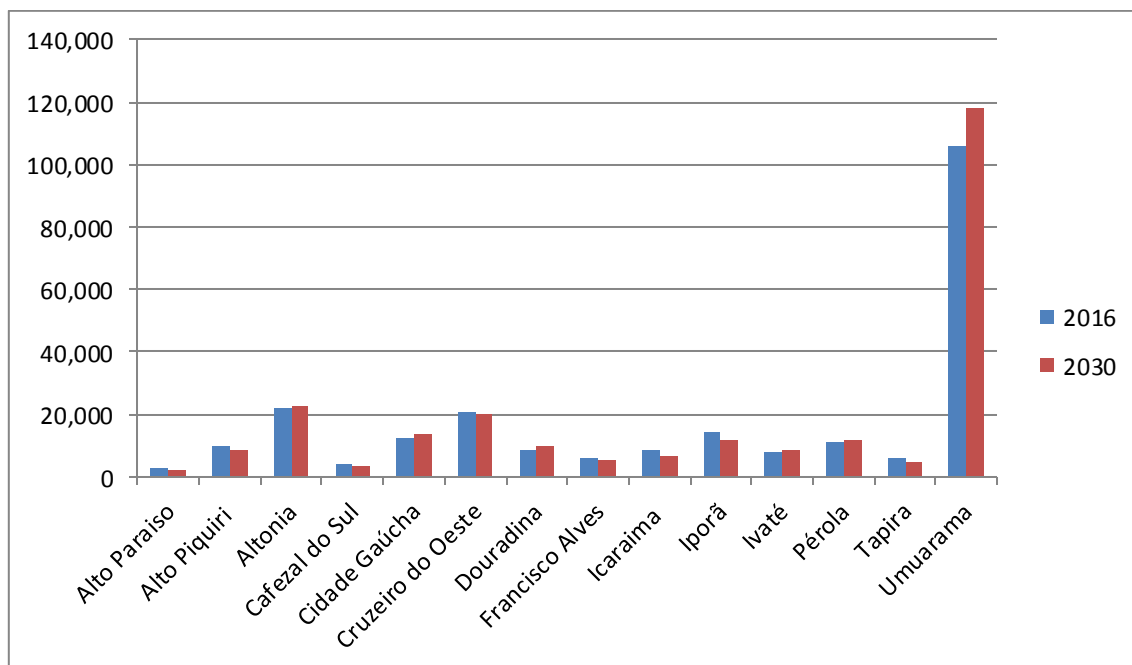
População	1970	1980	1991	2000	2010	2019**
Total	24.857	16.391	11.970	10.048	8.839	7.981
Urbana	4.017	5.789	6.711	6.519	6.240	-
Rural	20.840	10.602	5.259	3.529	2.599	-
Taxa de urbanização (%)	16%	35%	56%	65%	70,6%	-
Crescimento da população total (%)	-	-34,06%	-26,97%	-16,06%	-1,27	-13,37%

Fonte: IBGE. Plano Diretor Municipal.

** Dados estimados pressupondo crescimento linear, com taxa de -1,19% ao ano.

O quadro seguir produzido pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – IPARDES, realizado a partir de pesquisa, mostra uma forte tendência de redução no número de moradores em grande parte dos municípios que compõem a Associação dos Municípios da Região de Entre Rios – AMERIOS. Segundo a projeção do órgão de pesquisa estadual, somente alguns municípios continuarão a crescer seu contingente populacional, como por exemplo: Umuarama, Cidade Gaúcha, Altônia, Douradina. Já os outros juntamente com Icaraíma continuarão sua regressão populacional, isso significa que as políticas públicas já deverão se adequar a esta nova realidade a partir de agora. Segundo a fonte de pesquisa o município

de Icaraíma terá no ano de 2030 6.543 moradores, com redução de 1.809 pessoas no seu atual contingente populacional.



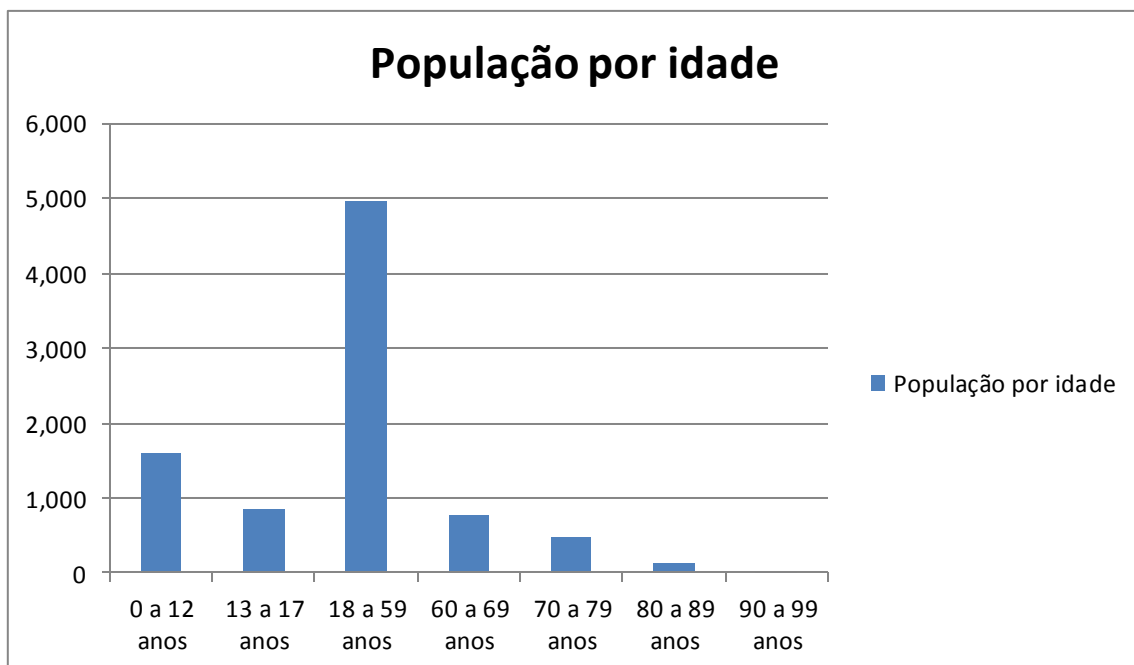
Fonte: IPARDES

Nos gráficos que vem a seguir mostra como está constituída a população, mais precisamente pela sua faixa etária. Nos gráficos analisados logo abaixo, se dividir os dados em quatro faixas etárias, temos as seguintes informações: da faixa etária que vai de 0 a 19 anos de idade temos 2.718 pessoas; de 20 a 34 anos temos 1.822; de 35 a 59 temos 2.884 e a considerada melhor idade que vai de 60 a 99 ao todo tem 1.415. Quantidade de homens e mulheres na terceira idade praticamente a mesma, são 709 do sexo masculino e 706 do sexo feminino.

Pirâmide Etária						
Idade	Icaraíma		Paraná		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	254	278	363.112	350.925	7.016.614	6.778.795
5 a 9 anos	319	292	390.883	377.509	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	430	374	463.552	445.519	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	419	352	469.762	458.869	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	343	326	451.739	449.593	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	299	281	436.675	443.557	8.460.631	8.643.096

Pirâmide Etária						
Idade	Icaraíma		Paraná		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
30 a 34 anos	292	281	410.438	425.939	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	315	333	384.351	403.019	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	311	356	372.379	394.269	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	282	283	336.461	363.723	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	261	278	282.641	309.977	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	224	241	231.993	256.686	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	197	224	180.838	201.289	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	190	166	133.729	151.451	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	142	130	99.314	114.342	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	106	95	64.121	80.272	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	47	53	36.887	50.561	668.589	998.311
85 a 89 anos	18	26	15.588	23.876	310.739	508.702
90 a 94 anos	4	10	4.945	8.998	114.961	211.589
95 a 99 anos	5	2	1.273	2.538	31.528	66.804
Mais de 100 anos	0	0	313	620	7.245	16.987

Fonte: IBGE



No quadro abaixo se pode observar que entre a população idosa houve uma redução significativa no índice de analfabetismo do período que vai do ano de 2000 ao ano de 2010, o que demonstra que as ações que o município empregou até agora conseguiu bons resultados, contudo, os esforços devem continuar para que a médio e longo prazo consiga erradicar essa problemática. Ao analisar as faixas etárias pesquisadas pelo IBGE, o maior índice de Analfabetismo está justamente na Terceira idade. Um dos fatores que pode ter ocorrido é que grande parte dessas pessoas enquanto mais novas, quando ainda estavam em idade considerada produtiva, moravam na área rural e a maioria dos pais naquela época não deixava os filhos estudarem porque colocavam o trabalho na lavoura como sendo o mais importante para a família naquele momento. Os poucos que conseguiram estudar foi por rebeldia, contrariando a vontade principiante do pai, isso acontecia com os filhos homens, já as filhas mulheres tinham que aprender os ofícios do lar, para posteriormente se casar e serem boas esposas.

Taxa de Analfabetismo Segundo Faixa Etária - 2010

FAIXA ETÁRIA (anos)	Ano 2000	Ano 2010
Até 15 anos	17,9	12,0
De 15 a 24	3,0	1,9
De 24 a 59	14,9	7,9
De 60 anos ou +	50,8	34,0

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

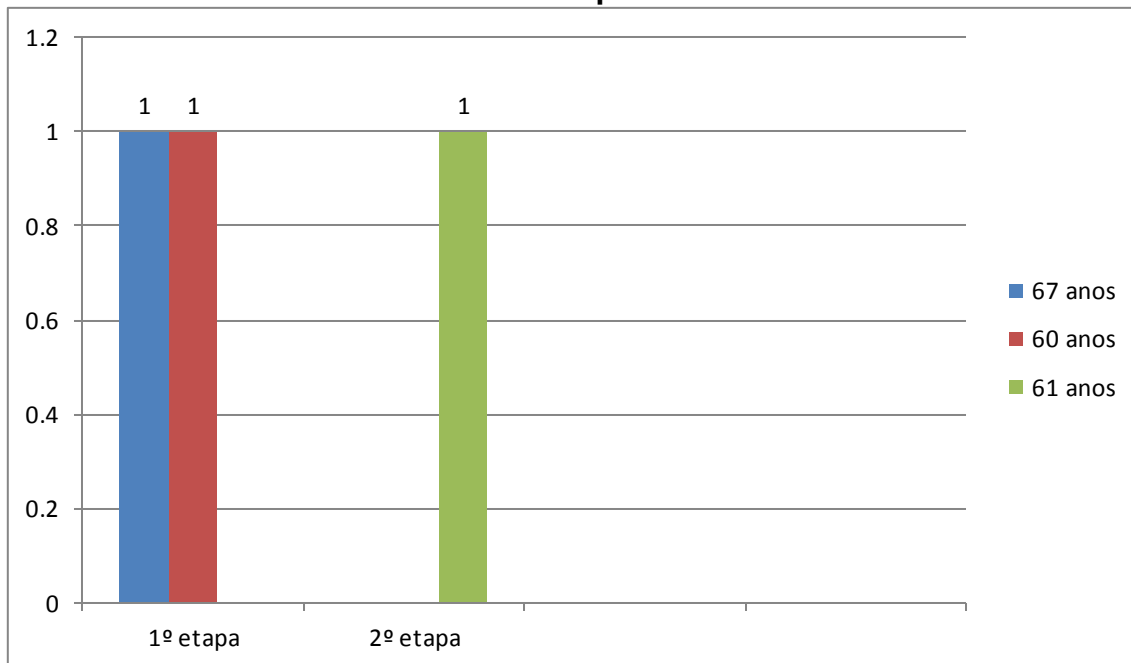
Apesar do índice de analfabetismo ter reduzido 16,8 % em uma década, os dados oficiais do IBGE não mostram quais foram os fatores que contribuíram para esta queda considerável nos índices, se foram as mudanças de alguns moradores para outros municípios ou o investimento do governo local em ações para intervir nessa expressão da questão social, provavelmente as duas variáveis também contribuíram para isso. Dentre as ações governamentais, uma delas é o Programa de Ensino de Jovens e Adultos – EJA, que tem proporcionado a oportunidade para que jovens e adultos que não tiveram as condições necessárias para fazê-lo na idade correta, possa estar concluindo seus estudos em outros estágios da vida. Os gráficos do EJA revelam que é preciso potencializar a participação dos idosos no programa, e o Plano Municipal da Pessoa Idosa é um instrumento que irá auxiliar essa iniciativa, por

se tratar de um instrumento de gestão.

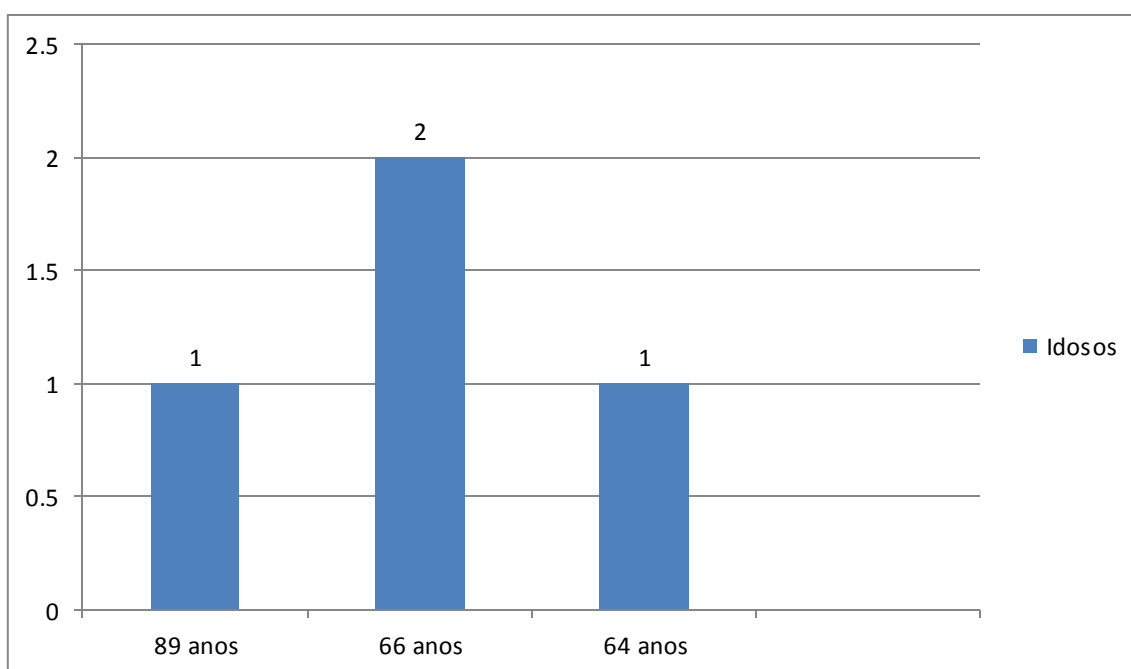
Educação/2017

Cursando o EJA do 1º ao 5º ano /1º etapa

Cursando o EJA do 1º ao 5º ano /2º etapa



Cursando o EJA do 6º ao 9º ano /2º etapa



I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7 15,90%	3 6,81%	4 9,1%	1 2,28 %	2 4,55 %	9 20,45%	8 18,19%	10 22,72	44 100%
II. Neoplasias (Tumores)	0	0	0	1 3,70 %	0	8 29,65%	13 48,14%	5 18,51%	27 100%
III. Doenças sangue e órgãos hemat e transtímunitár	0	0	0	4 40%	2 20%	2 20%	1 10%	1 10%	10 100%
IV. Doenças endócrinas e nutricionais metabólicas	0	1 6,66%	0	0	0	5 33,34%	5 33,34%	4 26,66%	15 100%
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2 5,14 %	30 76,92%	7 17,94%	0	39 100%
VI. Doenças do Sistema nervoso	2 15,40%	1 7,70%	0	0	0	3 23,08%	2 15,39%	5 38,43%	13 100%
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	2 66,67%	1 33,33%	3 100%
VIII. Doenças do ouvido e da apófisemastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0 100%
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	20 15,15%	67 50,75%	45 34,1%	132 100%
X. Doenças do aparelho respiratório	21 14,58%	14 9,73%	5 3,48 %	1 0,69 %	3 2,09 %	16 11,11%	37 25,69%	47 32,63%	144 100%
XI. Doenças do aparelho digestivo	1 1,25%	3 3,75%	0	2 2,5%	3 3,75 %	30 37,5%	30 37,5%	11 13,75%	80 100%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	2 33,33 %	0	0	3 50%	1 16,70%	0	6 100%
XIII. Doenças sistosteomuscular e tecconjuntico	0	0	1 4,77 %	1 4,77 %	0	6 28,57%	8 38,09%	5 23,80%	21 100%
XIV. Doenças do aparelho Geniturinário	0	0	0	4 10,26 %	2 5,15 %	12 30,76%	12 30,76 %	9 23,07%	39 100%
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	3 4,35 %	19 27,5 3%	47 68,15%	0	0	69 100%
XVI. Algumas afecções originadas no perídio perinatal	7 100%	0	0	0	0	0	0	0	7 100%
XVII. Malfcongdeformidean omaliascromossomica s	0	1 50%	0	0	0	0	1 50%	0	2 100%
XVIII. Sint sinais e achadanormexclin e laborat	0	0	0	0	0	2 50%	0	2 50%	4 100%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	3 6%	4 8%	3 6%	1 2%	23 46%	12 24%	4 8%	50 100%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	1 100%	0	0	0	0	0	1 100%

XI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	1 100%	0	1 100%
Total	38	26	17	20	34	216	207	149	707

Fonte: DATASUS-2013

Taxa da população idosa internada por fratura de fêmur

	2008	2009	2010	2011	2012
Taxa da população idosa internada por fratura de fêmur	7,7	15,00	16,50	4,12	20,35

Fonte: DATASUS

Os resultados observados na série histórica demonstram oscilação na taxa. Esta meta implica em grande parte em processo educativo sistemático. Seu resultado se viabiliza a partir de ações focadas em capacitações para promoção e para o cuidado com o idoso demonstrando assim a necessidade de investir mais na saúde do idoso por parte das suas famílias ou responsáveis.

Recursos Humanos (vínculos) segundo categoriais selecionadas ano 2012

Categoria	Total	Atende SUS	Não atende ao SUS	Prof/1.000 hab	Prof SUS/1.000 hab
Médicos	04	04	00	0,46	0,46
Anestesiata	00	00	00	00	00
Cirurgião Geral	00	00	00	00	00
Clínico geral	00	00	00	00	00
Gineco obstetra	00	00	00	00	00
Médico da família	04	04	00	0,46	0,46
Pediatra	00	00	00	00	00
Psiquiatra	00	00	00	00	00
Radiologista	00	00	00	00	00
Cirurgião dentista	03	03	00	0,34	0,34
Enfermeiro	05	05	00	0,56	0,56
Fisioterapeuta	02	02	00	0,22	0,22
Fonoaudiólogo	00	00	00	0	0
Nutricionista	01	01	00	0,11	0,11
Farmacêutico	02	02	00	0,22	0,22
Assistente Social	03	03	00	0,34	0,34
Psicólogo	02	02	00	0,22	0,22
Auxiliar de enfermagem	14	14	0	1,58	1,58
Técnico de	00	00	00	00	00

enfermagem					
------------	--	--	--	--	--

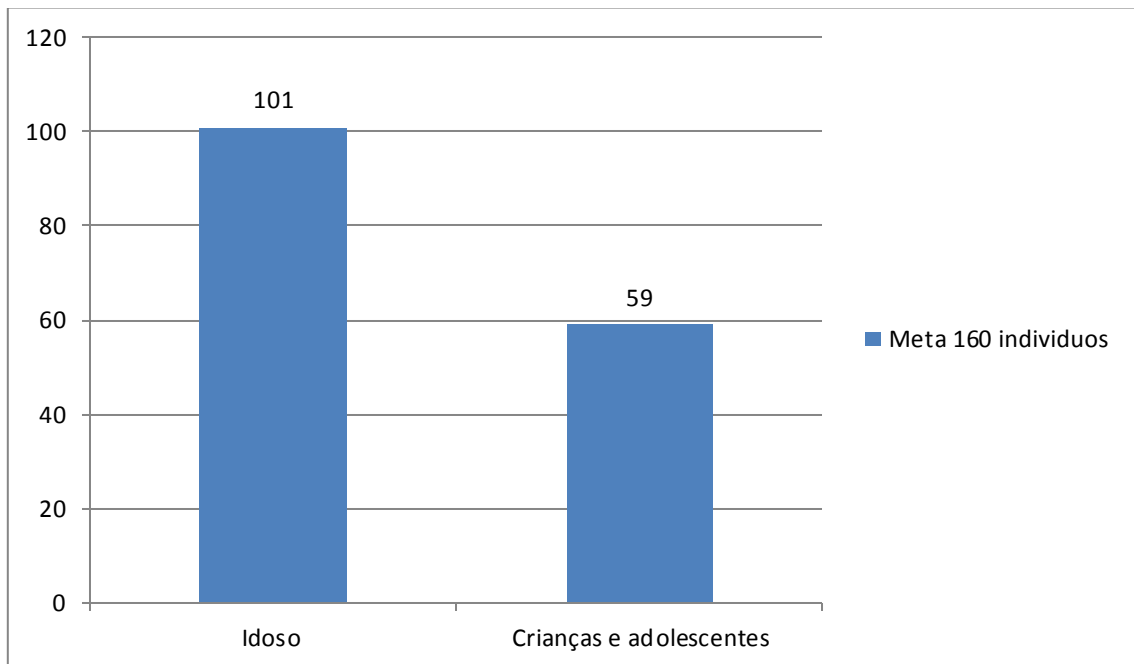
Ao analisar o quadro de profissionais da área da saúde que atua no município via Sistema Único de Saúde – SUS é notório a falta de um profissional que é imprescindível para atender a Terceira Idade, que é: o Médico Geriatra. Ao pensar na qualidade de vida dos idosos é preciso analisar a possibilidade real de contratar este profissional ou de fazer convênios com clinicas particulares para que eles possam ser encaminhados, principalmente os idosos vulneráveis.

Número de estabelecimentos por tipo de convenio segundo tipo de atendimento prestado, segundo dados do CNES –ano 2012

Serviço Prestado	SUS	Particular	Plano de Saúde	
			Público	Privado
Internação	01	-	-	-
Ambulatorial	01	-	-	-
Urgência	01	-	-	-
Diagnose e terapia	-	02	-	-
Vigilância epidemiológica e Sanitária	01	-	-	-
Farmácia ou Cooperativa	01	06	-	-

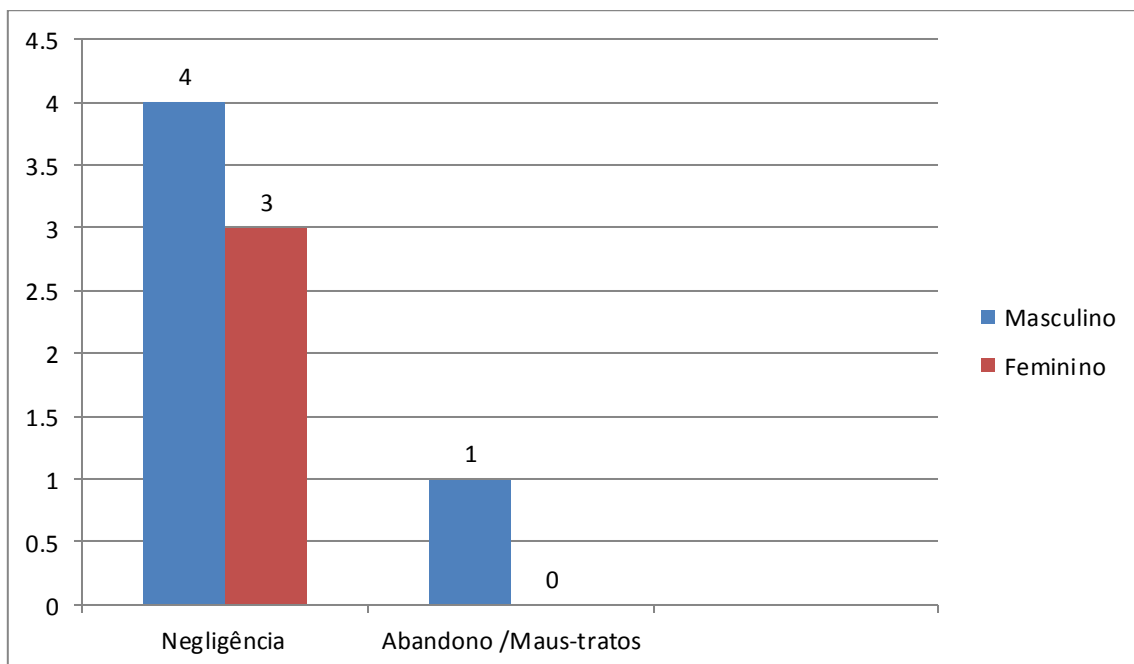
A Política de Assistência Social do município de Icaraíma desenvolve ações com os idosos através da sua Proteção Social Básica e por meio da Proteção Social Espacial de Média Complexidade. Na básica o atendimento é realizado por meio do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, que tem ofertado ações visando à socialização comunitária e familiar do idoso, o seu protagonismo social e o resgate da sua cidadania, tanto para o idoso integrante do chamado público prioritário do programa, quanto para os demais outros participantes. Já na proteção de média complexidade, que por escopo atender os casos de violências sofridas pelo idoso, a equipe que foi constituída fez oito atendimentos, sendo mais de 95% de negligência.

Idosos atendidos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos



Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

Atendimentos a Pessoa Idosa Vítima de Violência

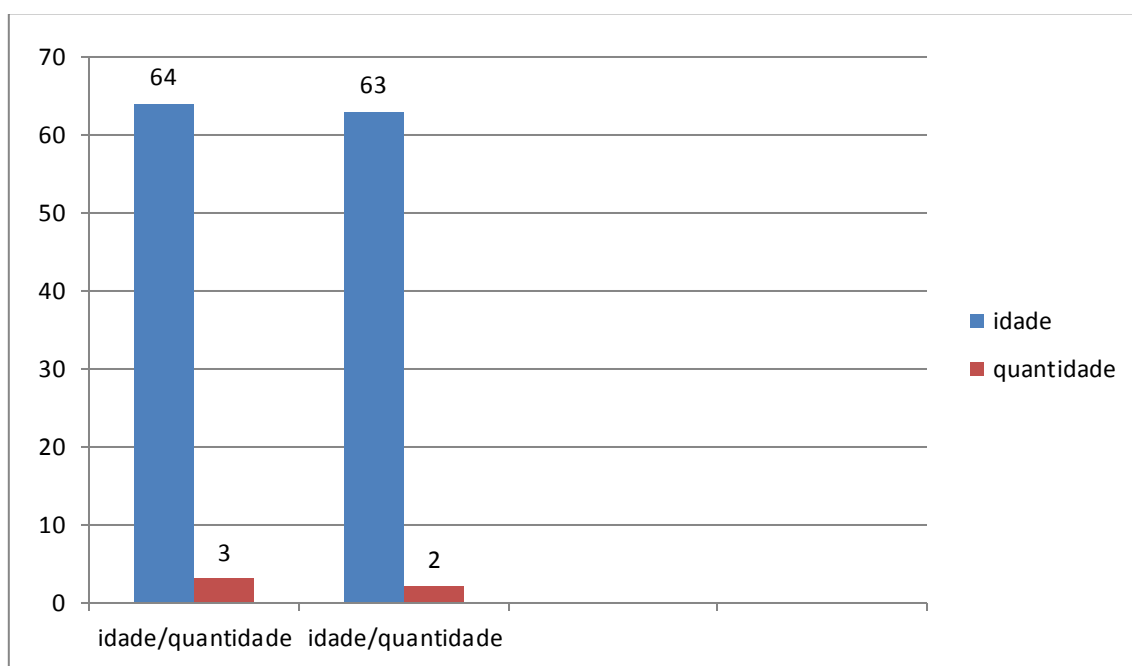


Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

Nos quadros a seguir, temos informações importantíssimas disponibilizadas pelos recursos humanos do Cadastramento Único, o sistema oficial do Governo Federal criado para cadastrar as famílias cuja renda per capita é de até meio salário mínimo. É com base nessas informações que os Governos Federal e Estadual têm elaborado programas, projetos, serviços e

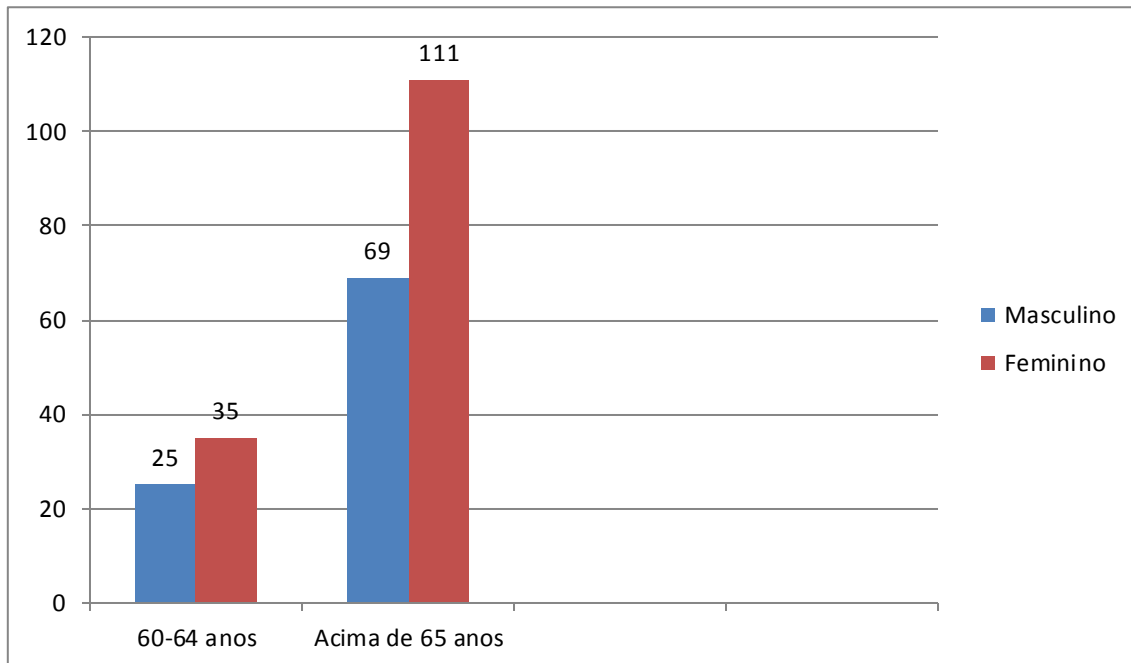
benefícios, para atender as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social. Os dados da população idosa informados pelo sistema são: Idosos beneficiários do Programa Bolsa Família; Idosos titular/responsáveis cadastrados no Cad-Único; Idosos que estão inclusos no grupo familiar que são Beneficiários do Programa Bolsa Família e Idosos que recebem BPC-Idoso.

Idosos beneficiários do Programa Bolsa Família Referente ao mês de Maio/2017



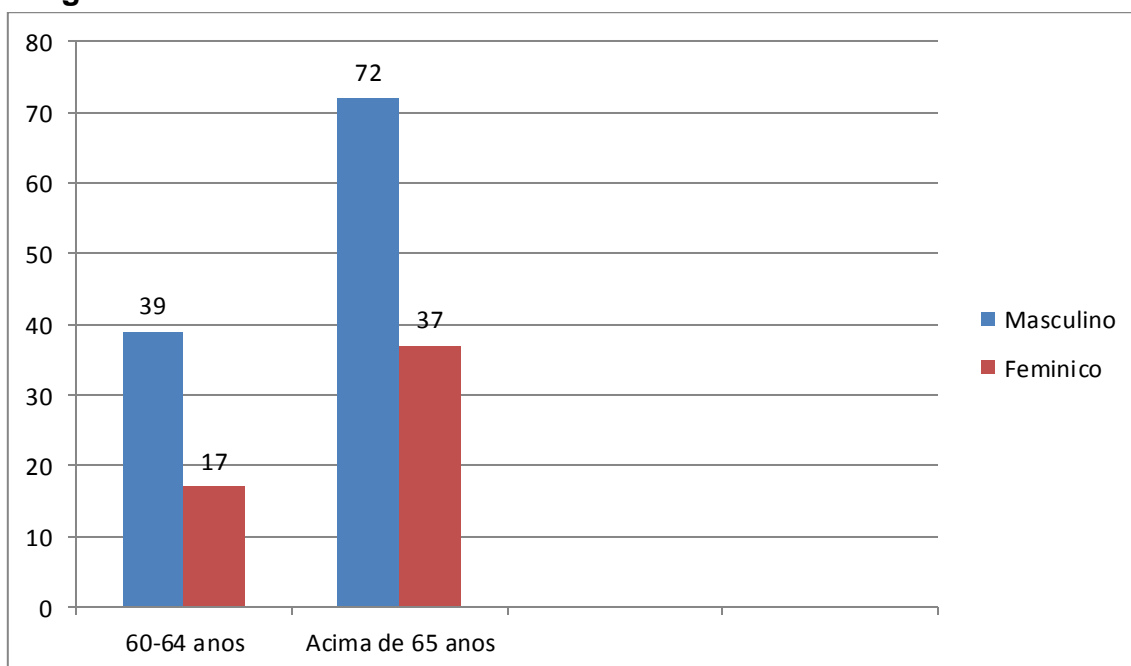
Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

Idosos Titular/ Responsáveis Cadastrados no Cad-Único



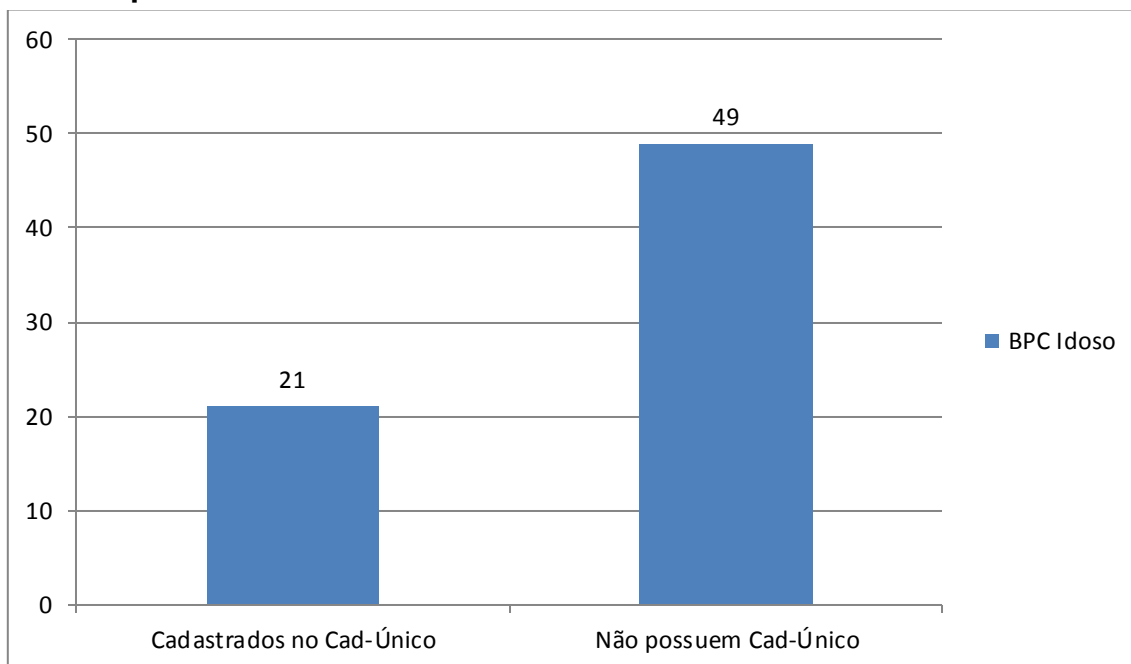
Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

Idosos que estão inclusos no grupo familiar que são Beneficiários do Programa Bolsa Família



Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

Idosos que recebem BPC-Idoso



Fonte: Secretaria Municipal de Assistência Social

3- Objetivos

3.1-Objetivo Geral

Fazer com que o município de Icaraíma realize o reordenamento dos serviços, dos programas, dos projetos, dos benefícios, dentre outras ações destinados ao atendimento da sua população idosa que são ofertados através das políticas públicas, de modo a melhorar a qualidade de vida dos mesmos por meio de um processo de planejamento sistemático a partir da elaboração do presente Plano Municipal da Pessoa Idosa.

3.2- Objetivos Específicos

- Fazer levantamento entre os idosos munícipes para conhecer qual o índice de analfabetismo e analfabetismo funcional entre os mesmos a fim de disponibilizar ações condizentes com esta realidade;
- Inserir os idosos em atividades que proporcione a sua inclusão no mundo digital e conseqüentemente nas novas tecnologias;
- Disponibilizar atividades culturais com a finalidade de fazer a integração intergeracional e a integração urbano/rural dos idosos;
- Desenvolver com a população idosa atividades físicas variadas a fim de combater o sedentarismo na terceira idade;
- Combater a insegurança alimentar com informações sobre as boas práticas alimentares e conseqüentemente a prevenção, a redução e o tratamento de doenças na terceira idade que são provocadas pela alimentação;
- Disponibilizar profissionais na área de saúde para atender a população idosa do município condizente com as especificidades desta demanda;
- Promover campanhas municipais sobre a prevenção de acidentes domésticos com os idosos e outros assuntos relevantes ao tema;
- Criar estratégias para fomentar a vacinação dos idosos com relação à Vacina da Gripe durante a campanha nacional;

- Dar continuidade ao atendimento da pessoa idosa pelo Programa Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, através da Política Municipal de Assistência Social;
- Viabilizar a implantação da área de Proteção Social Especial de Média Complexidade pela Política Municipal de Assistência Social;
- Promover palestras para os idosos que vise esclarecer sobre todos os benefícios ofertados pela Previdência Social, bem como o benefício da Política de Assistência Social;
- Verificar junto aos responsáveis pelo Cadastramento Único do município a média de idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC que já estão cadastrados no sistema;
- Fazer busca ativa para identificar quais idosos podem ser encaminhados para a solicitação do Benefício de Prestação Continuada – BPC;
- Fazer levantamento junto ao Órgão Gestor da Secretaria de Assistência Social, a fim de conhecer como está sendo assegurada a Terceira Idade o direito ao transporte em âmbito local;
- Realizar parceria entre o município de Icaraíma e o Departamento de Trânsito do Paraná – DETRAN/PR, para informação, conscientização e mobilização para a emissão das credenciais de estacionamento para os idosos munícipes.

4- Plano de Ação

4.1-Diretriz: Direito a Saúde

Nº	Objetivos	Ações	Metas	Prazo de Execução	Monitoramento		Responsável	Fonte de Recurso
					Indicadores de Resultado	Prazo		
01	Combater a insegurança alimentar com informações sobre as boas praticas alimentares e consequentemente a adoção de medidas que vise à prevenção, a redução e o tratamento de doenças na terceira idade que são provocadas pela má alimentação.	Realizar ações destinadas a discutir com os idosos e seus familiares, questões pertinentes envolvendo a insegurança alimentar e nutricional, seus efeitos na saúde dos idosos, bem como no processo de envelhecimento, com sistemáticas palestras sobre a problemática, a realização de exames,	Atender 100% da demanda nos próximos quatro anos.	Executar de 2017 a 2020.	Reduzir os índices de insegurança alimentar e nutricional envolvendo os idosos do município,	Verificar anualmente através de relatórios produzidos pela Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Saúde.	Fundo Municipal de Saúde.

		encaminhamentos para tratamento de saúde dos casos diagnósticos, encaminhamento para outras políticas públicas por meio de referencia e contra referencia.						
02	Disponibilizar profissionais na área de saúde para atender a população idosa do município condizente com as especificidades desta demanda.	Assegurar que os idosos tenham pleno atendimento de profissionais da área de saúde na rede pública, especialmente médico geriátrico e gerontológico, conforme previsto pela Lei nº 10.741/2003, Estatuto do Idoso.	Atender todos os idosos que necessitarem.	Executar de 2017 a 2020.	Oferecer os serviços dos médicos especialistas a todos os idosos que procurar.	Examinar anualmente se os serviços estão sendo satisfatórios, através dos encaminhamentos, consultas entre outros meios.	Secretaria Municipal de Saúde.	Fundo Municipal de Saúde.
	Promover campanhas no	Realizar anualmente com o	Atingir 80% da população	Executar de 2017 a 2020.	Conseguir conscientizar	Avaliar anualmente	Secretaria Municipal de	Fundo Municipal de Saúde.

03	município sobre a prevenção de acidentes domésticos com os idosos e outros assuntos relevantes ao tema.	segmento idoso, juntamente com seus familiares e responsáveis, companhia de orientação sobre os riscos dos acidentes domésticos com os idosos e sua correta prevenção.	nos quatros anos de vigência do plano.		80% da meta prevista no plano, mediante a avaliação dos organizadores da campanha.	nte.	Saúde; Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Assistência Social.	
04	Criar estratégias para fomentar a vacinação dos idosos com relação à Vacina da Gripe durante a campanha nacional.	Estimular os idosos a tomar a Vacina contra a Gripe reforçando os seus benefícios para a Terceira Idade com o esclarecimento das dúvidas e concomitantement e desmistificando informações inverídicas propagadas.	Vacinar 100% dos idosos nas campanhas.	Executar de 2017 a 2020.	Conseguir vacinar 100% da meta estipulada para a Terceira Idade.	Analisar o término de cada campanha a se meta foi alcançada.	Secretaria Municipal de Saúde.	Fundo Municipal de Saúde.

4.2-Diretriz: Direito a Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer

N°	Objetivos	Ações	Metas	Prazo de Execução	Monitoramento		Responsável	Fonte de Recurso
					Indicadores de Resultado	Prazo		
01	Fazer levantamento entre os idosos munícipes para conhecer qual o índice de analfabetismo e analfabetismo funcional entre os mesmos a fim de disponibilizar ações condizentes com esta problemática.	Examinar os resultados da pesquisa quanto ao nível de escolaridade dos idosos com a finalidade de traçar o perfil da demanda identificada e com base nas informações realizar ações que reduza o índice de analfabetismo e eleve o índice de compreensão dos demais casos através do Programa de Educação de Jovens e Adultos – EJA.	Atender 80% dos casos diagnosticados.	Executar de 2017 a 2020.	Comprovar os resultados comparando a demanda que está sendo atendida com o número identificado, por meio da lista de presença.	Anual ou de acordo com o cronograma do EJA.	Secretaria Municipal de Educação.	Fundo Municipal de Educação.
	Disponibilizar atividades culturais	Criar parceria entre a Política	Atender todos os idosos	Executar de 2017 a 2020.	Avaliar o desempenho	Realizar avaliação	Secretaria Municipal de	Orçamento do Município.

02	com a finalidade de fazer a integração intergeracional e a integração urbano/rural dos idosos.	Municipal de Educação e Política (ou Departamento) de Cultura para a criação do Projeto Poesias na Terceira Idade, destinado a atender todos os idosos, instituindo cronograma de elaboração e apresentação no município, em evento aberto a toda comunidade.	interessados em participar no projeto.		do projeto pelo número de idosos inscritos e pelo o nível de receptividade da comunidade ao projeto	anual.	Cultura.	
03	Promover ao segmento societário idoso atividades que proporcione a sua inclusão no mundo digital e consequentemente no mundo das novas tecnologias informacionais.	Realizar parceria entre a Secretaria Municipal de Assistência Social e a Secretaria Municipal de Educação, objetivando ofertar ações que promovam a inserção dos idosos no mundo	Atender no máximo 40 idosos por ano do quadriênio.	Executar de 2017 a 2020.	Acompanhar o resultado da ação pelo número de inscritos que iniciaram e permaneceram até o final.	Avaliar de acordo com período de realização.	Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Cultura e Secretaria Municipal de Assistência Social.	Fundo Municipal de Educação e Fundo Municipal de Assistência Social.

		das tecnologias digitais, usando para esta finalidade a sala de informática das escolas e/ou na biblioteca cidadã.						
04	Desenvolver com a população idosa atividades físicas variadas a fim de combater o sedentarismo na terceira idade.	Ofertar exercícios físicos e praticas esportivas especificas para os idosos que estão dispostos a romper com estado de sedentarismo, bem como outras atividades físicas e praticas esportivas para o grupo de idosos que estejam em estágios mais avançados.	Atender em média 100 idosos por ano.	Ação Contínua para os quatro anos.	Fazer com que no mínimo 80 idosos incluam na sua vida diária gosto pela atividade física após o encerrament o.	Avaliar ao término do final do ano.	Secretaria (Departamen to) Municipal de esportes.	Orçamento do Município.

4.3- Diretriz: Direito a Assistência Social

Nº	Objetivos	Ações	Metas	Prazo de Execução	Monitoramento		Responsável	Fonte de Recurso
					Indicadores de Resultado	Prazo		
01	Dar continuidade ao atendimento da pessoa idosa através do Programa Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, por meio da Política Municipal de Assistência Social.	Desenvolver atividades específicas para os idosos de acordo com as diretrizes estabelecidas pelo Programa Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, além de incluí-los também nas ações de inclusão digital e de atividades físicas presente neste plano municipal.	Atender a demanda que foi pactuada no termo de aceite.	Ação Contínua para os quatro anos.	Conseguir que todos os idosos inseridos no SCFV participem de todas as atividades ofertadas de maneira contínua, assim como alcançar a meta pactuada.	Anual.	Secretaria Municipal de Assistência Social.	Fundo Municipal de Assistência Social.
02	Viabilizar a implantação da área de Proteção Social Especial de Média Complexidade pela Política Municipal	Disponibilizar os meios necessários para o fortalecimento da equipe técnica profissional que está respondendo	Conceder recursos humanos, materiais e financeiros.	Ação Contínua para os quatro anos.	Assegurar que a médio longo prazo a Proteção Social Especial de Média	Anual.	Secretaria Municipal de Assistência Social.	Fundo Municipal de Assistência Social.

	de Assistência Social.	pela área da Proteção Social Especial de Média Complexidade da política.			Complexidade e esteja funcionando de acordo com a legislação.			
03	Conscientização e informação aos idosos munícipes concernentes a segurança dentro e fora da residência.	Realizar parceria com os órgãos de segurança pública do município (Polícia Militar, Polícia Civil, e outros), Poder Judiciário e Ministério Público, palestras socioeducativas de cunho educativo e de orientação aos idosos sobre a importância da segurança e meios de coibir ações de terceiros.	Atender a população idosa do município, através de palestras no CRAS e outras localidades da cidade.	Ação Contínua.	Conseguir que diminua o índice de idosos sofrendo com ações de terceiros.	Anual	Secretaria Municipal de Assistência Social.	Fundo Municipal de Assistência Social.

4.4- Diretriz: Direito ao Trabalho e Renda

N°	Objetivos	Ações	Metas	Prazo de Execução	Monitoramento		Responsável	Fonte de Recurso
					Indicadores de Resultado	Prazo		
01	Promover palestras para os idosos visando esclarecer sobre todos os benefícios ofertados pela Previdência Social, bem como o benefício da Política de Assistência Social.	Solicitar ao Departamento Jurídico da Prefeitura ou a Ordem dos Advogados do Brasil – OAB do município a indicação de Advogado para ministrar palestra a respeito dos benefícios previdenciários e da assistência social.	Realizar palestras no CRAS, em outras localidades da cidade, bem como nas cercanias do município.	Programar para 2018.	Manter os idosos bem informados a respeito dos seus direitos no campo da Seguridade Social, comprovar os resultados através de pesquisa indireta com os idosos.	Realizar em 2018	Secretaria Municipal de Assistência Social.	Fundo Municipal de Assistência Social.
02	Verificar junto aos responsáveis pelo Cadastramento Único do município a média de idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC.	Cadastrar todos os idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC, independente da meta estabelecida	Cadastrar a cada ano 25% dos beneficiários que se encontram fora do CadÚnico.	Executar de 2017 a 2020.	Assegurar que os idosos que recebem o BPC não tenham seu benefício bloqueado e ver a	Anual.	Secretaria Municipal de Assistência Social.	Fundo Municipal de Assistência Social.

	que já estão cadastrados no sistema.	no Pacto de Aprimoramento de Gestão, constando no Plano Municipal de Assistência Social.			possibilidade de outros benefícios socioassistenciais aos mesmos.			
03	Fazer busca ativa para identificar quais idosos podem ser encaminhados para a solicitação do Benefício de Prestação Continuada – BPC.	Delegar a equipe técnica do CRAS que realize busca ativa junto à demanda atendida pela Assistência Social para que encaminhe os idosos que se enquadram no BPC.	Encaminhar todos os idosos que se enquadrarem.	Executar de 2017 a 2020	Garantir aos idosos vulneráveis direito a renda e melhora na sua qualidade de vida.	Anual.	Secretaria Municipal de Assistência Social.	Fundo Municipal de Assistência Social.

4.5- Diretriz: Direito ao Transporte

N°	Objetivos	Ações	Metas	Prazo de Execução	Monitoramento		Responsável	Fonte de Recurso
					Indicadores de Resultado	Prazo		
01	Fazer levantamento junto ao Órgão Gestor da Secretaria de Assistência Social, a fim de conhecer como está sendo assegurada a Terceira Idade o direito ao transporte em âmbito local.	Assegurar que todos os idosos munícipes que tem direito de viajar nos meios de transporte interestaduais, possa estar exercendo seu direito conforme disposto na Lei nº 10.741/2003 e na Instrução Operacional Conjunta nº. 02 SENARC-SNAS/MDS/2007.	Atender os idosos com renda inferior ou igual a 2 salários mínimos, para que tenham pleno acesso ao direito de viajar gratuitamente.	Executar de 2017 a 2020	Identificar as dificuldades e propor o Fortalecimento do direito da melhor idade de viajar de maneira gratuita conforme a legislação.	Anual.	Secretaria Municipal de Assistência Social.	Fundo Municipal de Assistência Social.
02	Realizar parceria entre o município de Icaraíma e o Departamento de Trânsito do Paraná – DETRAN/PR, para informação, conscientização e	Disponibilizar a todo o idoso independente da renda, o acesso a Credencial de Estacionamento para vagas de estacionamento	Realizar parceria com as autoridades competentes.	Realizar em 2018.	Garantir a população da Terceira Idade mais acessibilidade e a Credencial de	Em 2018.	Secretaria Municipal de Obras, Serviços Públicos e rodoviários e Secretaria Municipal de	

	mobilização para a emissão das credenciais de estacionamento para os idosos munícipes.	destinadas exclusivamente para as Pessoas idosas, previsto na Resolução nº 303/2008, do Conselho Nacional de Trânsito – CONTRAN.			Estacionamento, principalmente e os que necessitam utilizar as vagas por estar tratamento de saúde.		Assistência Social.	
--	--	--	--	--	---	--	---------------------	--

5. Monitoramento e Avaliação

O monitoramento e avaliação é um dos estágios que compõem o processo de planejamento que tem por finalidade indicar se os resultados estabelecidos estão sendo alcançados através das variáveis definidas no plano de ação.

Quem primeiro se preocupou com os resultados na sociedade capitalista foi o setor produtivo por conta da maximização dos lucros na fabricação das mercadorias. As mudanças que levaram a isso foram: 1º) A modernização do processo produtivo com a superação do taylorismo/fordismo pelo toyotismo que implantou um conjunto de novas técnicas na linha de produtiva visando reduzir dos gastos com a chamada produção “clean”; 2º) A globalização da economia com a integração entre os países por meio da abertura econômica imposta pelo neoliberalismo definidas no Consenso de Washington; 3º) Os avanços tecnológicos potencializados pela nanotecnologia e pelos avanços constantes avanços na área das telecomunicações, principalmente as redes sociais.

Essas mudanças também fizeram com que as políticas públicas adotassem medidas semelhantes, haja vista, que a dinâmica transformação societária passou a exigir novas técnicas interventivas para solucionar a problemática identificada.

Desta forma, o monitoramento e avaliação do Plano Municipal da Pessoa Idosa realizar-se-á pela Comissão Intermunicipal das Políticas Públicas, juntamente com o Conselho Municipal do Idoso, que avaliará ao término de cada ano se as metas e os resultados esperados estão sendo atingidos.

Monitoramento e Avaliação

Ação de avaliação da Comissão.	Período 2017	Período 2018	Período 2019	Período 2020
Acompanhar a execução das ações pelas políticas públicas.	X	X	X	X
Identificar as dificuldades	X	X	X	X

apresentadas e propor estratégias de superação.				
Divulgar anualmente o resultado das ações do plano ao Conselho do Idoso.	X	X	X	X
Fazer prestação de contas do plano Municipal a comunidade local.	X	X	X	X

6. Referências

BRASIL. Decreto nº 1.744, de 08 de Dezembro de 1995. Revogado.

BRASIL. Decreto nº 6.214, de 26 de Setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de Julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

BRASIL. Lei nº 8.742, 07 de Dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

BRASIL, Lei Nº 12.435, de 6 de julho de 2011.

BRASIL, LEI Nº 8.842, de 4 de Janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. www.sdh.gov.br.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, Resolução Nº 145, de 15 de outubro de 2004, Política Nacional de Assistência Social.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, Resolução Nº 130, de 15 de julho de 2005, Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social.

GONÇALVES, D., MEDEIROS, R., ALTERMANN, C., VIEIRA, A., MACHADO, A. P., OLIVEIRA, A., PICCININI, A. M., MELLO-CARPES, P. B. Velhice e envelhecer: percepções de idosos institucionalizados de Uruguaiana/RS acerca do envelhecimento humano. www.revistas.unijui.edu.br

FRIES, A. T., PEREIRA, D. C. Teorias do envelhecimento humano. www.revistas.unijui.edu.br.

ICARAÍMA. Secretaria Municipal de Assistência Social.

ICARAÍMA. Secretaria Municipal de Educação. Plano Municipal de Educação de 2015.

ICARAÍMA. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde.

PARANÁ. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – IPARDES

T. P. KUZNIER. O significado do envelhecimento e do cuidado para o idoso hospitalizado e as possibilidades do cuidado de si. www.saude.ufpr.br. 2007.

R. H. SCHEIDER, T. Q. IRIGARAY. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais www.spcbrasil.org.br. 2008.

SPC Brasil. Serviço de Proteção ao Crédito. <https://servicos.spc.org.br/>

www.mundoeducacao.com.br