



**SECRETARIA DA FAMÍLIA E
DESENVOLVIMENTO SOCIAL**

**PLANO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA
BARRACÃO – PARANÁ**

VIGÊNCIA 2021-2024

BARRACÃO, MARÇO DE 2021.



*“Ninguém é tão velho que não espere
que depois de um dia não venha outro”
(Sêneca)*



PREFEITO MUNICIPAL
JORGE LUIZ SANTIN

SECRETÁRIA DE ASSISTENCIA SOCIAL
ROSANE MACHADO DE FREITAS

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL
DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

MIRIAN ESTER PAZINI



DECRETO Nº 68/2021

MEMBROS GOVERNAMENTAIS

TITULAR

Rubia Regina da Silva Lucheze

Iara de Souza

Adriana Jaqueline Kroth Hermes

Mirian Ester Pazini

SUPLENTE

Bruno Alberto Wagner

Marines dos Reis

Odirlei Vivan

Domingos Antunes da Silva

MEMBROS DA SOCIEDADE CIVIL

TITULAR

José Luiz Schwab

Luiz Ernesto Rosa

Cleni de Oliveira Dos Santos

Carolinda Ritter

SUPLENTE

Joelma Pedon

Vinicius Galert

Irineia Sopran

Liraci Maria Goetz

Pastoral da Pessoa Idosa

Rotary Club de Barracão

Grupo de Idosos Raio de Luz

Grupo de Idosos Unidos em Cristo / São José



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
INTRODUÇÃO	7
3 O FENÔMENO DO ENVELHECIMENTO	9
4 MARCO REFERENCIAL – PRINCÍPIOS E PRESSUPOSTOS LEGAIS	155
4.1 A CONSTITUIÇÃO FEDERAL	155
4.2 A POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO	19
4.2 O ESTATUTO DO IDOSO	233
4.3 A LEI ESTADUAL	266
4.4 A LEI MUNICIPAL	27
5 MARCO SITUACIONAL DE BARRACÃO	2828
6 OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA	39
6.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3939
7 PRINCÍPIOS E DIRETRIZES	40
8 EIXOS ESTRATÉGICOS	455
9 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	Erro! Indicador não definido.
10 QUADRO DESCRITIVO DAS AÇÕES	477
10.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL	477
10.2 SAÚDE	500
10.3 EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA	52
10.4 TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL	53
10.5 HABITAÇÃO E URBANISMO	54
10.6 JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA	55
10.7 CULTURA, ESPORTE E LAZER	57
10.8 AÇÕES TRANSVERSAIS	58
11 RESULTADOS ESPERADOS	59
12 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, a pedido da Secretaria da Família e Desenvolvimento Social, perpassou pela discussão do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa para a aprovação de sua realização e escolha da Comissão para a elaboração, o que gerou a nível municipal o Decreto nº 320/2017.

Após iniciou-se com os técnicos de apoio e comissão representante das Secretarias Municipais e Entidades toda a organização para que este Plano se efetivasse, organizado por eixos de direitos, centrados no Estatuto do Idoso.

Destaca-se que a organização dos estudos e pesquisas centrou-se em estudos bibliográficos, estudos acadêmicos e o próprio Plano Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa, principalmente no que tange gerar o conhecimento sobre o envelhecimento e principalmente desconstruir preconceitos para esta etapa da vida.

O Plano apresenta uma breve discussão frente ao envelhecimento, após perpassa no Marco Legal trazendo os pressupostos legais que envolvem os Direitos da Pessoa Idosa no Brasil, no Estado e no Município, também os princípios e as diretrizes que o envolvem.

Na sequência, se priorizou o Marco situacional do município, buscando a sistematização e análise de informações que incidem sobre a população idosa.

Por fim, apresenta-se a metodologia, objetivos, ações a serem executadas, os eixos estratégicos e a descrição das atividades.

Centrando-se em Salimene (1992) é necessário entender o fenômeno do envelhecimento enquanto contextualizado socialmente e culturalmente sendo parte da sociedade merecedora de recursos efetivos para acrescentar qualidades aos anos de vida prolongados. E neste sentido buscou-se discutir e elencar a política municipal de Barracão frente aos idosos.



INTRODUÇÃO

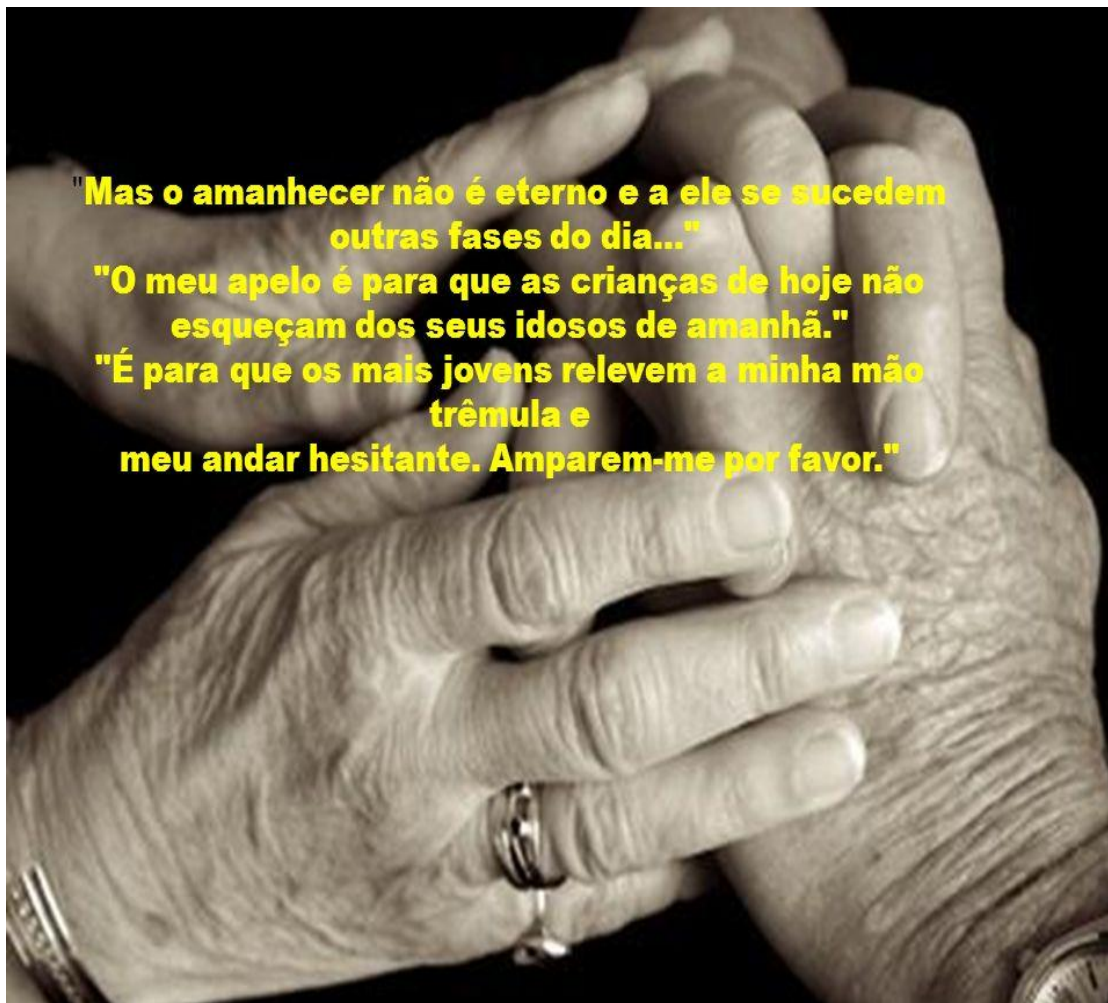
O termo "Terceira Idade" foi criado pelo gerontologista francês Huet, cujo início cronológico coincide com a aposentadoria (entre 60 e 65 anos). De acordo com a ONU, é a fase da vida que começa aos 60 anos nos países em desenvolvimento e aos 65 anos nos países desenvolvidos.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostra que, em 40 anos, a população idosa vai triplicar no Brasil e passará de 19,6 milhões (10% da população brasileira), em 2010, para 66,5 milhões de pessoas, em 2050 (29,3%).

Segundo autores, o aumento do número de idosos associado à redução das crianças implicará em mudanças profundas nas políticas públicas de saúde, assistência social e Previdência, os dados sobre o aumento da esperança de vida ao nascer e os impactos da forte redução da fecundidade apontam claramente para um processo de envelhecimento populacional no País, o que vai exigir novas prioridades na área das políticas públicas.

Centrando-se nestas perspectivas e acreditando que a pessoa idosa tem a capacidade de se manter participativa em nosso município, contribuindo com a sua experiência e conhecimento o Plano Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa se edificou para garantir políticas públicas em prol dessa população. Isso só acontecerá se criarmos políticas que façam as pessoas idosas se sentirem valorizadas.

O Plano Municipal da Pessoa Idosa foi instituído e está estruturado para expandir esse horizonte para as pessoas idosas, não é um plano simplesmente de benefícios para essa camada da população, mas um plano que busca garantir o espaço dentro das Políticas Públicas em nosso município.





3 - O FENÔMENO DO ENVELHECIMENTO:

Para evidenciar o fenômeno envelhecimento é necessário primeiramente conceituar o termo da velhice. Na França, no século XIX, conforme Barros (2000) que cita Guillermand (1980), a velhice era caracterizada para aquelas pessoas que não possuíam condições de assegurar seu futuro financeiro, designando tal situação “vieux”, ou velhote “vieillard”. Já para os idosos que possuíam status social lhe era chamado de “personne âgée”. A autora salienta que no século anterior estes termos não tinham uma conotação pejorativa, designava tanto um quanto outro idoso, sendo também associada a bom cidadão e a bom pai. BARROS (2000, p.71) evidencia que “a representação social da velhice é, assim, bastante marcada pela inserção do indivíduo de mais idade no processo de produção”.

Assim, o fenômeno velhice implica em discorrer num mundo de ambiguidades e contradições, pois surgem no decorrer da vida um processo inevitável, seja o decréscimo dos aspectos físicos, psíquicos, e sociais, que se aviltam com maior ou menor intensidade em cada indivíduo e principalmente na inserção deste enquanto incluído ou excluído economicamente.

Salimene (1992) destaca que é necessário entender o fenômeno do envelhecimento enquanto contextualizado socialmente e culturalmente sendo parte da sociedade merecedora de recursos efetivos para acrescentar qualidades aos anos de vida prolongados.

[...]a velhice é uma categoria socialmente produzida. Faz-se assim, distinção entre um fato universal e natural – o ciclo biológico, do ser humano e de boa parte das espécies naturais, que envolvem o nascimento, o crescimento e a morte – e um fato social e histórico – a variabilidade das formas de conceber e viver o envelhecimento. (MORAES 2000,p.50)

Este fenômeno de envelhecimento e velhice eclode na vida do homem como forma natural, Salgado (1996) salienta que estudiosos deste tema dizem que o ser humano vive duas etapas: o acréscimo e o decréscimo, em que se evidencia primeiramente na forma embrionária a formação e a fortificação, e em segundo lugar ao nascer, surge o processo inverso, o ser humano começa a desgastar-se, com maior e menor intensidade dependendo de diversas condições, sejam elas individuais ou



externas. E nestas perspectivas Rodrigues (2000) salienta que o fenômeno da velhice aparece porque o envelhecimento é um processo com mudança contínua, vai ocorrendo após a terceira década da vida, ou seja, a partir dos trinta anos.

A Gerontologia que estuda o processo de envelhecimento, com base na ciência biológica, psicocomportamentais e sociais, também concorda que o processo de envelhecimento ocorre durante todo o percurso da vida, iniciando também no nascimento. Embora afirma que a velhice, enquanto último estágio natural da vida não é caracterizada com a mesma evidência que as outras etapas da vida.

Este fato é comprovado, a partir das reflexões de Rodrigues (2000, p. 21) “*O envelhecimento chega às vezes, tão devagarinho que nós não nos apercebemos dele e, um dia, ao nos olharmos no espelho mais atentamente, percebemos as rugas e os cabelos brancos*”. Todavia, SALGADO (1996, p.2) expõe que este “[...] decréscimo físico presente em todo o processo de vida, não pode ser elemento único e exclusivo para bem caracterizar a velhice, sobretudo porque não afeta igualmente a todos os órgãos e nem sempre incapacita a vida”. Desta forma, conceituar a velhice estritamente pelas alterações das dimensões físicas torna-se questionável, o que Santos (2003) também expõe sobre este tema, considerando que o processo de envelhecer humano é um estado que caracteriza a condição do indivíduo enquanto velho. Todavia, não se pode fixar uma idade para se entrar na velhice, somente através das alterações corporais, principalmente porque pode ocorrer cabelo branco, rugas, calvície, diminuição dos reflexos em pessoas não idosas.

Estas conceituações, expostas para tratar deste fenômeno existente na humanidade, aparecem nas afirmações e questionamento de Rodrigues:

Não se pode compreender a realidade e o significado da velhice sem que se examine o lugar, a posição destinada aos velhos e que representação se faz deles em diferentes tempos e em diferentes lugares: em que medida a sociedade é responsável pelo significado atribuído aos velhos? Até que ponto a velhice é um fato cultural, e não apenas biológico. (RODRIGUES 2000, p.50)

Apontamentos feitos por Beauvoir (1990) por meio de estudos, dentro da biologia, da antropologia, da história e da sociologia contemporânea, que a velhice é um processo pertinente ao ser humano, sendo inevitável e universal, fazendo parte da vida, mas que não pode ser definida somente através do fator biológico. Deve ser vista dentro de cada sociedade, com seus valores próprios que envolvem o contexto social e cultural



de cada civilização. Salienta que a visão social para com os velhos é ambígua, pois não é vivenciada enquanto uma fase cronológica nitidamente marcada, sendo diferente dos jovens, pois ela se apresenta demarcada variavelmente dentro de determinada época e lugar.

Nestes pressupostos compreender a velhice numa totalidade inexistente, pois é necessário analisá-la dentro de cada imaginário social dentre as diversas sociedades. Assim, BEAUVOIR (1990, p.15) coloca: “ [...] o homem não vive nunca em estado natural; na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade”, Nestes meandros a sociedade apresenta a velhice de acordo com sua contextualidade, seja de como ela caracteriza cada momento da vida. Para Goldman (2003, p. 01)

A velhice é um fenômeno histórico, social, cultural, enfim, multifacetado e multidisciplinar. Perpassa as trajetórias de vida pessoal e social e só pode ser compreendida em determinado tempo, espaço, classe social, relações de gênero e de etnia, dentre outras variáveis.

A velhice e o envelhecimento são algo que pode ser traduzido como forma natural biológica, cultural e social, pois se chega universalmente até ela, mas é fato cultural na medida em que é revestida de conteúdos simbólicos cultuados e sociais, devido ao tipo de inserção deste fenômeno na sociedade. Corroborando-se, então, que a questão velhice vai além do fenômeno biológico, ela está arraigada a cultura das sociedades, ALMEIDA (1999, p. 39) salienta “O lugar atribuído e ocupado por homens e mulheres, crianças, jovens, adultos e velhos decorrem das soluções encontradas, por cada coletividade, para responder aos imperativos de sua existência; como ‘lugares sociais’ revestem-se de valores e juízos morais.”

Nestes meandros é evidenciado que o envelhecimento é um processo multidimensional, ocorrendo em todo o processo da vida do ser humano e a velhice é uma etapa da vida, que acontece em decorrência da idade cronológica, ocorrendo modificações biopsicossociais do ser humano, não deixando de ser um fator social e cultural que afeta a relação do indivíduo no meio em que vive. Assim, fica claro, que para pensar no significado de ser velho é necessário abranger o contexto histórico e social de cada sociedade.

Trazendo o envelhecimento e a velhice para a cultura contemporânea surge no âmbito a separação das idades bem como expressões criadas pelo mercado para cada etapa da vida ou enquanto forma de tentar se quebrar o preconceito.



Uma das marcas da cultura contemporânea é, sem dúvida, a criação de uma série de etapas no interior da vida adulta ou no interior deste espaço que separa a juventude da velhice como “meia-idade”, “idade da loba”, a “terceira idade”, a “aposentadoria ativa”. (DEBERT 1999, p.65)

No entanto não pode ser negado que as diversas maneiras pelos quais as pessoas idosas são chamadas signifique apenas a quebra dos preconceitos, pois o mercado deixa transparecer um mito de juventude eterna, salientando este envelhecimento como defeito que deve ser disfarçado com produtos de beleza, bem como medicamentos e vitaminas para um bom envelhecimento; tudo em prol do consumo principalmente pelo fato do próprio temor individual pela chegada da velhice.

Para cada indivíduo, a velhice acarreta uma degradação que ele teme. Ela contradiz o ideal o viril ou feminino adotado pelos jovens e pelos adultos. A atitude espontânea é a de recusá-la, uma vez que se define pela impotência, pela feiúra, pela doença. A velhice dos outros inspira também uma repulsa imediata. Essa reação elementar subsiste mesmo quando os costumes a reprovam. BEAUVIOR (1999, p.51)

Este temor individual e até social para o fenômeno envelhecimento compreendendo uma etapa biológica que é inevitável, etapa que corrobora para um afastamento social devido a algumas limitações e modificações físicas acarretadas. Todavia definir um momento exato para estas transformações torna-se algo questionável, pois:

É difícil definir velhice, inclusive como delimitação referida ao biológico, por sua inseparabilidade do social. A medicina, as instituições assistenciais, culturais e burocráticas, públicas ou privadas, ensaiam estabelecer limites numéricos sempre a começar dos 55 a 65 anos, para caracterizar a “terceira idade” e a velhice. BARROS (2000, p.227)

Surge desta forma a discussão da não homogeneidade da velhice, principalmente pela sua própria aceitação, pois é difícil auto-aceitar a velhice, devido primordialmente pela sua própria historicidade. Seja desta estar associada historicamente e culturalmente enquanto a etapa de decadência física, social, aliada a doenças e dependências, bem como a proximidade da morte. O fenômeno velhice e envelhecimento tornam-se um agravante ainda maior para a sociedade quando os fatos biológicos, sociais e culturais, frutos desta etapa da vida humana, se aliam aos fatos do mercado produtivo, desencadeando na pessoa idosa um processo de exclusão social perverso e injusto perante o desenvolvimento humano, ressaltando que esta dinâmica de



exclusão da pessoa idosa decorre muitas vezes dos chamados “Mitos da Velhice”, conforme estudos apresentados pela OPAS/OMS^{1[1]}(1999).

Estes mitos que permeiam o envelhecimento segundo a SBGG^{2[2]} (2004) englobam: Mitos dos Conceitos, Mitos da Terapêutica, Mitos da Cidadania e os Mitos das Doenças.

Mitos dos Conceitos

- Velhice e doença são a mesma coisa;
- Todos envelhecem da mesma forma;
- A doença é a mesma em qualquer pessoa;
- O idoso volta a ser criança;
- A velhice é a melhor idade;

Mitos da Terapêutica

- Não é possível a atividade física;
- A dieta deve ser restrita;
- A iatrogênica X necessidades dos remédios;
- Ele (a) é muito velho para ser submetido a isso: procedimentos, hospitalizações/cirurgia;
- UTI não é lugar de velho;
- Ele não pode saber/decidir;

Mitos das doenças (são próprias da velhice)

- As incontinências urinárias;
- A perda de memória;
- As alterações da sexualidade;
- Tristeza e apatia;
- Tontura;
- Perdas sensoriais;
- A hipertensão;
- A osteoporose;
- O tremor – Parkinson;
- Perda de equilíbrio.

^{1[1]}[1] Organização Pan-Americana da Saúde – Organização Mundial da Saúde
^{2[2]}[2] Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia



É razoável destacar então, que estes são fortes fatores do pensamento da sociedade, enquanto um poder simbólico criado no decorrer da historicidade, que impedem por muitas vezes a vida ativa^{3[3]} da pessoa idosa no contexto social, bem como investimentos em políticas voltadas para o segmento idoso. Uma das formas de impedimento do desenvolvimento pleno das pessoas idosas se refere aos fatores de inserção e as políticas públicas voltadas para esta parcela da população, que serão vistas a seguir.

^{3[3]} Íntegra do capítulo do TCC Unoesc 2005, p.12-18. CIARINI. E.F. (autores não constarão nas referências)



4 - MARCO REFERENCIAL – PRINCÍPIOS E PRESSUPOSTOS LEGAIS

4.1 - A CONSTITUIÇÃO FEDERAL:

A Constituição de 1988, elaborada no processo de transição democrática que rompeu com a ditadura militar, configurou um Estado de direito, com um sistema de garantias da cidadania e, abarcou muito dos princípios contidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos, para definir um modelo de proteção social configurado como um sistema de seguridade social.

Surgiu, então, nesse novo contexto social, o que pode ser definido como políticas públicas, ou seja, “o conjunto de ações coletivas voltadas para a garantia dos direitos sociais, configurando um compromisso público que visa a dar conta de determinada demanda, em diversas áreas; expressa ainda, a transformação daquilo que é do âmbito privado em ações coletivas no espaço público”. (Guareschi *et al*, 2004, p.180). Com base nesse entendimento, a articulação e a integração entre todas as políticas públicas constituem uma ação estratégica para assegurar a complementaridade da rede de atendimento às pessoas idosas, com vistas a um envelhecimento social seguro e digno.

O primeiro marco legal reconhecido mundialmente como relacionado aos direitos dos idosos tem como data 10 de dezembro de 1948, dia em que a Assembleia Geral das Nações Unidas promulgou a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Esse documento histórico além de afirmar que “todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos, que não haverá distinção de raça, sexo, cor, língua, religião, política, riqueza ou de qualquer outra *natureza*”, define em seu **artigo 25**, entre outros itens, os universais direitos dos idosos:

“Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança, em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora do seu controle”.

O modelo de assistência adotado pelo Brasil, a partir de 1988, acampa a Previdência Social, elaborada nos moldes de seguro social, e a Assistência Social,



entendida como direito social e à saúde. Ou seja, buscou articular os direitos contributivos e as transferências de renda não contributivas vinculadas à assistência social sob a égide dos direitos sociais.

Sob esse foco, a assistência social passa a integrar o sistema de seguridade social como política pública não contributiva, de direito do cidadão, deixando de ser ajuda ou favor ocasional e emergencial, para posicionar-se como exigível e reclamável, como se pode visualizar nos artigos da CF/88:

Inciso IV do artigo 3º - dispõe que é objetivo fundamental do Estado promover o bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação;

Inciso XXX do artigo 7º - proíbe diferença de salários, de exercício de funções e de critérios de admissão por motivos de sexo, idade, cor ou estado civil;

Artigo 14: parágrafo 1º, inciso II, alínea “b” – faculta o direito de votar aos maiores de 70 anos;

Artigo 195 – define como será financiado e as fontes de receita que subsidiarão o sistema de seguridade social brasileiro;

Artigo 196 – estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garante o acesso universal à população e propõe ações e serviços de promoção, proteção e recuperação;

Artigo 201 – define o sistema previdenciário e prevê a cobertura em face dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada. Estabelece, ainda, a aposentadoria no Regime Geral da Previdência definindo a idade, se homem, 65 anos, e, se mulher, 60 anos. Reduz em cinco anos o limite para os trabalhadores rurais de ambos os sexos e para os que exercem atividades de economia familiar;

Artigo 203 – disponibiliza a política pública de assistência social a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivos a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

Inciso V do artigo 203 – garante a percepção de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao **idoso** que comprovem não possuir meios de prover sua subsistência ou de tê-la provida por sua família;

Artigo 229 - determina que os pais têm o dever de assistir, criar e educar seus filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade;



Artigo 230 – estabelece que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurar sua participação na sociedade, defender sua dignidade e bem-estar, bem garantir o direito à vida;

§ 1º do **artigo 230** dispõe que a atenção devida ao idoso é de responsabilidade prioritária da família, devendo ser prestada, de preferência, em seus lares, evitando dessa forma, sua institucionalização ou asilamento;

§ 2º do **artigo 230** assegura aos maiores de sessenta e cinco anos gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

O caráter social e assistencial da Constituição Federal de 1988 abriu caminho para a efetivação de avanços na assistência social no Brasil, dentre os quais, merecem destaque a legislação aprovada nos anos seguintes:

- ano de 1989 – o Ministério da Saúde publica a **Portaria Federal de nº 810/89**, que determina a normatização do funcionamento padronizado de instituições ou estabelecimentos de atendimento ao **idoso**;
- ano de 1990 – é aprovado o **Código de Defesa do Consumidor**;
- ano de 1993 – são promulgados o Estatuto do Ministério Público da União e a Lei Orgânica de **Assistência Social (LOAS)**, reconhecida como política de seguridade social, responsável pela garantia de proteção social não contributiva à população socialmente mais exposta a riscos e criação de instâncias de pactuação e compartilhamento de experiências nos três níveis governamentais sob a forma de conferências;
- ano de 1994 – é sancionada a **Política Nacional do Idoso**;
- ano de 2003 – é promulgado o **Estatuto do Idoso**;
- ano de 2004 – é sancionada, em outubro, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e regulamentada em 2005, pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), responsável pelo pacto federativo de operacionalização da política;
 - ano de 2006 – é implementada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e instituído o Pacto pela Saúde, pela Portaria do Ministério da Saúde nº 399/06, que se constitui em um conjunto de reformas institucionais do Sistema Único de Saúde – SUS, compartilhado pela União, Estados e Municípios. Nesse pacto federativo em prol da saúde, um dos indicadores de monitoramento da saúde brasileira constitui-se no cadastro e inspeção de todas as ILPIs. Fica nítido, nesse ato, o crescimento da importância dada à saúde do idoso, no conjunto das políticas públicas, onde se destacam



ações como a promoção do envelhecimento ativo e saudável, a atenção integral à saúde do idoso e o incentivo à adoção de ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção ao longo. Estabelecido pela Constituição de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social em 1993, o Benefício de Prestação Continuada – BPC constitui-se na garantia de renda básica no valor de um salário mínimo, e é destinado a pessoas com deficiência e a idosos a partir de 65 anos de idade.

Nos dez primeiros anos de sua vigência, o número de idosos atendidos cresceu 25 vezes, principalmente em decorrência da mudança na legislação que alterou a idade mínima para o recebimento de 67 para 65 anos. Com a vigência do Estatuto do Idoso, em 2004, mais idosos passaram a receber o benefício, que em 2007 alcançou aproximadamente 1,3 milhão de beneficiários (Siqueira, 2007, p.210). Em que pese suas limitações, a implementação de políticas públicas universais, como as de saúde, e a instituição de políticas de caráter etário, como a garantia de renda, contribuem para uma percepção mais positiva da qualidade de vida na velhice. Estudos que comparam o bem estar subjetivo entre nações concluem que a renda é importante para satisfação da vida em todas as idades, quando atende às necessidades humanas básicas como alimentação, saúde, abrigo, sendo possível correlacionar satisfação financeira com satisfação com a vida, especialmente em nações mais pobres (Diener e Oishi, 2000).



4.2 - A POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO:

Dando prosseguimento às diretrizes lançadas pela Constituição Federal de 1988 e, fortemente influenciada pelo avanço dos debates internacionais sobre a questão do envelhecimento, foi aprovada, em nosso país, em 4 de janeiro de 1994 a Lei 8.842, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI). É a primeira lei brasileira específica para assegurar os direitos da pessoa idosa.

Essa política consiste em um conjunto de ações governamentais que têm por objetivo assegurar os direitos de cidadania dos idosos, partindo do princípio fundamental de que “este é um sujeito de direitos e deve ser atendido de maneira diferenciada em cada uma das suas necessidades: físicas, sociais, econômicas e políticas”. Para a sua coordenação e gestão foi designada a Secretaria de Assistência Social do então MPAS, atualmente Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Foi criado, também, o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI), que veio a ser implementado apenas em 2002 (Camarano & Pasinato, 2004, p.269).

A Política Nacional do Idoso apresenta em sua composição 06 capítulos e 22 artigos, contemplando as finalidades desta política. Nos seus artigos destacam-se os direitos à cidadania, respeito à diversidade etária, não discriminação, informações sobre o envelhecimento, participação, capacitação, atualização, cultura, esporte, lazer, saúde, educação, previdência, trabalho, habitação e assistência social.

A **PNI** encara o envelhecimento como uma conquista da população brasileira e objetiva também atender às necessidades básicas da população idosa no que se refere à habitação, saúde, previdência, lazer, trabalho e assistência social.

O artigo 1º, da Lei nº 8.842/1994, define como objetivos da Política Nacional do Idoso: assegurar os direitos sociais do idoso e, promover a sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

O artigo 3º, elenca os princípios da PNI, diretamente relacionados ao resgate da cidadania, por vezes tão ausente da realidade vivenciada pelo idoso brasileiro: o amparo social; a garantia da cidadania, da participação e da informação; a proibição da discriminação; a designação do idoso como principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política e; a observação, pelo poder público e pela sociedade civil, quando da aplicação da Lei, das disparidades



econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições existentes entre o meio rural e o urbano no Brasil.

O **artigo 4º** compila as diretrizes da PNI, que visam, entre outras questões: viabilizar formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações; garantir a participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos; priorizar o atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência; capacitar e reciclar os recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos; implementar sistemas de informações que permitam a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo; apoiar estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

A PNI prevê em seu **artigo 5º**, a coparticipação dos conselhos nacionais, estaduais e municipais na promoção social do idoso; elenca em seu **10º artigo** as competências das várias áreas e seus respectivos órgãos, nas ações relativas à saúde, educação e habitação. Nesta relação, do que compete aos órgãos e entidades públicas, encontram-se importantes obrigações – estimular a criação de locais de atendimento aos idosos: centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho e atendimento domiciliar. É válido citar também o incentivo à criação de universidades abertas para a terceira idade e a expressa proibição de discriminar-se o idoso e sua participação no mercado de trabalho.

Com a vigência da PNI foram implementadas várias modalidades de atendimento à população idosa, visando integrar o idoso com a sociedade, principalmente nos grandes centros urbanos, onde é mais difícil estabelecer relações sociais, razão principal das inúmeras queixas de solidão e abandono feitas pelos seus moradores longevos.

a) Centros-Dia para Idosos

Centro-Dia é a modalidade não asilar que se caracteriza por ser um veículo de estímulo e socialização do idoso, evitando seu asilamento e proporcionando sua permanência na família. O Centro Dia atende, durante o dia, num período de 8 a 10



horas, idosos semi dependentes que possuam limitações para o desenvolvimento das atividades da vida diária, que convivem com a família, e, no entanto, não tem quem os cuide no domicílio. O idoso retorna ao lar por volta das 18:00 horas, permitindo a sua permanência na família a noite e nos finais de semana. Durante o período de permanência no Centro Dia, os idosos devem ser atendidos por uma equipe multidisciplinar que realiza as mais diversas atividades, tais como: avaliação de saúde, caminhadas, artesanato, trabalhos terapêuticos e culturais, jogos, sessão de vídeo e televisão, fisioterapia, e devem receber, no mínimo, três refeições.

b) Centros de Convivência para Idosos

Constituem uma alternativa de convívio e integração social e uma das mais interessantes obrigações impostas ao Poder Público na PNI. Sua definição, no Decreto de nº 1.948, de 3 julho de 1996, que regulamentou a lei é de serem locais destinados à permanência diurna de idosos, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania. Esses Centros são importantes locais para o desenvolvimento do que se convencionou chamar envelhecimento ativo, haja vista que, o idoso ao frequentá-los tem a possibilidade de encontrar estímulo para uma vida social sadia, desenvolver sua cultura e ter momentos de lazer, melhorando assim sua autoestima e disposição física. Nestes locais devem também aprender também noções de cidadania, de participação e de como colaborar para o bem comum, aprendendo que para exercê-las não há limite de idade.

c) Assistência Domiciliar para Idosos

O termo Assistência Domiciliar compreende uma gama de serviços realizados no domicílio e destinados ao suporte terapêutico do paciente idoso, que vão desde cuidados pessoais (higiene íntima, alimentação, banho, locomoção e vestuário), cuidados com a medicação e realização de curativos de ferimentos, cuidados com escaras e ostomias, até o uso de alta tecnologia hospitalar como nutrição enteral/parenteral, diálise, transfusão de hemoderivados, quimioterapia e antibioticoterapia, com serviço médico e de enfermagem 24 horas/dia, e uma rede de apoio para diagnóstico e para outras medidas terapêuticas. Também estão incluídos neste conceito o chamado suporte comunitário (voluntários, serviços de associações



comunitárias, transporte) e realização de tarefas externas, como ida a um banco ou a uma farmácia.

Os objetivos da Assistência Domiciliar são contribuir para a otimização dos leitos hospitalares e do atendimento ambulatorial, visando à redução de custos; reintegrar o paciente em seu núcleo familiar e de apoio; proporcionar assistência humanizada e integral, por meio de uma maior aproximação da equipe de saúde com a família; estimular uma maior participação do paciente e de sua família no tratamento proposto; promover educação em saúde; ser um campo de ensino e pesquisa. Insere-se num modelo de ontológico que visa, na medida do possível, reinserir o idoso na comunidade, preservando ao máximo sua autonomia, buscando a recuperação de sua independência funcional e procurando mantê-lo um ativo, participativo, produtivo e afetivo.



4.2 - O ESTATUTO DO IDOSO:

Em 1º de outubro de 2003, após seis anos de tramitação no Congresso Nacional, foi sancionada a Lei Federal nº 10.741, que instituiu o Estatuto do Idoso, regulamentando os direitos da faixa populacional brasileira com idade igual ou superior a 60 anos. Este compilou, em uma única e ampla peça legal, muitas das leis e políticas já aprovadas e incorporou novos elementos e enfoques, dando um tratamento integral, com visão de longo prazo, ao estabelecimento de medidas que visam proporcionar o bem-estar dos idosos brasileiros.

A identificação do idoso como um subgrupo populacional demandante de regras específicas implica uma dupla condição em termos de direitos sociais. “Isso representa um fator de igualdade e de diferenciação para promover a igualdade substantiva vinculada à justiça social, que nada mais é do que a equidade entre partes desiguais”. Entre suas disposições, destacam-se os direitos fundamentais, as medidas de proteção e a política de atendimento ao idoso, além de definir as condutas que constituem crimes contra os idosos’. (Camarano, apud VELASCO e ROMERO, 2000).

O **artigo 1º** define quem é considerado idoso no Brasil, ou seja, o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. Essa definição é importante, pois delimita, de forma legal, a faixa etária onde se inicia o envelhecimento populacional. Embora redundante na opinião de alguns, cumpre seu papel de esclarecer a população a esse respeito.

O **artigo 3º** amplia a redação do artigo 230 da CF de 1988, ao dispor sobre as obrigações familiares e sociais com relação à pessoa idosa, quando afirma que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Estado assegurar ao idoso, com absoluta prioridade a efetivação dos seus direitos. Proíbe, ainda, no **artigo 4º** qualquer tipo de discriminação, violência, negligência ou crueldade direcionada ao idoso ou que viole seus direitos, independente do fato ter ocorrido por ação ou omissão, prevendo inclusive punição para o (s) autor (es) na forma da Lei.

O direito à vida pela pessoa idosa é assegurado **nos artigos 8º e 9º**, onde são estabelecidos os deveres do Estado de proteger a vida e a saúde por meio da aplicação de políticas públicas sociais que assegurem um envelhecimento ativo, assistido dignamente e saudável. A liberdade, o respeito e a dignidade são assegurados no **artigo 10º**, enquanto os **artigos 11º, 12º, 13º e 14º** versam sobre a prestação de alimentos ao



idoso vulnerável, conforme prevê o Código Civil. A obrigação para com os alimentos é solidária, podendo o idoso optar, entre os seus familiares, a quem demandar por esse direito. Na hipótese de a família não ter condições financeiras para prestar-lhe assistência alimentar, essa obrigação é transferida para o poder público, consoante o disposto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

O Estatuto assegura ainda como direitos prioritários dos idosos: o atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados, prestadores de serviços à população; a preferência quanto à formulação e execução de políticas sociais públicas específicas; na destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso; na viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações; a priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuem ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência; a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos; o estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento e, ainda; a garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

No que se refere à saúde da pessoa idosa, o **artigo 15º** do Estatuto garante atenção integral, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), com acesso universal e igualitário para tratamentos preventivos ou corretivos. O atendimento deve ser feito por especialistas da área geriátrica, podendo ser prestado, inclusive, em seu domicílio. É dever de o Estado fornecer gratuitamente à pessoa idosa carente, medicamentos, entre eles, os de uso contínuo, bem como próteses, reabilitação ou habilitação.

Os artigos 20º e 25º versam sobre o direito do idoso à educação, cultura, esporte, lazer e diversão, estimulando dessa forma a inserção social e a ativa participação na comunidade.

Os artigos 26º e 28º resguardam ao idoso o direito de ser admitido em qualquer emprego, ressalvando que em caso de concurso público, é proibida a discriminação por idade, salvo em casos de natureza específica do cargo a ser ocupado.

O **Estatuto** determina ainda, que todas as entidades de longa permanência ou casa lar são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa que



nelas se abrigue. As entidades filantrópicas podem cobrar do idoso um valor que não exceda 70% de qualquer provento ou benefício por este percebido.

Caso de idoso incapaz dispõe o **artigo 35º** que cabe ao seu representante legal assinar contrato com a instituição, observando ainda, se esta cumpre com os princípios e obrigações constantes dos **artigos 49 e 50** do referido diploma legal.

Os **artigos 48º, 49º e 50º** são direcionados às instituições de atendimento ao idoso. Pelo parágrafo único do **artigo 48º**, as entidades governamentais e não governamentais de assistência ao idoso estão sujeitas ao registro de seus programas junto à Vigilância Sanitária e aos Conselhos Municipais da Pessoa Idosa e, na ausência destes, junto ao Conselho Estadual ou Nacional do Idoso. Esse registro deve discriminar os regimes de atendimento, as instalações físicas onde funciona a instituição, as normas de higiene, salubridade e segurança, culminando com uma Certidão de nada consta dos seus dirigentes, expedida pela Justiça.

O **artigo 49º** determina que as **ILPIs** executem programas que preservem os vínculos familiares, a identidade do idoso e propiciem um ambiente seguro, digno, com atendimento personalizado e em pequenos grupos, visando uma permanência sem traumas na instituição. O **seu parágrafo único** prevê responsabilidade civil e criminal para o dirigente da ILPI que praticar, no exercício da sua gestão, atos lesivos aos idosos, sem prejuízo das sanções administrativas.

O **artigo 50º** delimita as obrigações das entidades de atendimento ao idoso, onde se insere as instituições de longa permanência, objeto do trabalho em pauta.

Pela sua relevância, tornou-se imperioso transcrevê-lo em todos os seus incisos:

- I - celebrar contrato escrito de prestação de serviço com o idoso, especificando o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso;
- II - observar os direitos e as garantias de que são titulares os idosos;
- III - fornecer vestuário adequado se for pública, e alimentação suficiente;
- IV - oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade;
- V - oferecer atendimento personalizado;
- VI - diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares;
- VII - oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas;
- VIII - proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso;
- IX - promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer;



- X - propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com suas crenças;
- XI - proceder a estudo social e pessoal de cada caso;
- XII - comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de idoso portador de doenças infectocontagiosas;
- XIII- providenciar ou solicitar que o Ministério Público requisiute os documentos necessários ao exercício da cidadania àqueles que não os tiverem, na forma da lei;
- XIV- fornecer comprovante de depósito dos bens móveis que receberem dos idosos;
- XV - manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento;
- XVI - comunicar ao Ministério Público, para as providências cabíveis, a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares;
- XVII - manter no quadro de pessoal profissional com formação específica.

O **Estatuto do Idoso** é uma conquista da sociedade brasileira como política pública de inserção social e, vem cumprindo com eficácia seu papel em prol da população envelhecida, ao estabelecer direitos e deveres e definir punições aos que os violarem.

4.3 - A LEI ESTADUAL:

No Estado do Paraná, a Lei 11863 - 23 de Outubro de 1997 dispõe sobre a Política Estadual dos Direitos do Idoso e adota outras providências.

A Política Estadual dos Direitos do Idoso, no âmbito do Estado do Paraná, tem por objetivo assegurar os direitos da pessoa maior de 60 (sessenta) anos, criando condições para sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Cumprem-se nesta Lei as diretrizes da legislação federal vigente e à pertinente à Política Nacional do Idoso, como estabelece a Lei Federal nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto Federal nº 1.948, de 03 de julho de 1996.



Destaca-se na sequência a Legislação Estadual:

17.284/2012	Institui a Semana Estadual de Esporte para a Pessoa Idosa.
17.858/2013	Estabelece a política de proteção ao idoso.
18.048/2014	Institui a Semana de Conscientização e Combate à AIDS na Terceira Idade.
14.043/2003	Institui meia-entrada para idosos em locais que menciona e dá outras providências.
16.402/2010	Dispõe que os estabelecimentos que promovem eventos culturais, artísticos, esportivos e de lazer, públicos e privados, no âmbito do Estado, ficam obrigados a afixar placa em local visível e próximo das bilheterias informando o direito do idoso, conforme especifica.
16.644/2010	Altera e revoga dispositivos da Lei nº 11.863/1997, institui a Semana Estadual do Idoso e a Conferência Estadual dos Direitos do Idoso e adota outras providências.
17.453/2013	Institui a Semana Estadual do Idoso, a ser comemorada na semana que coincidir com o dia 1º de outubro.
14.193/2003	Dispõe sobre atendimento prioritário às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, conforme especifica.
13.424/2002	Garante o processamento preferencial aos procedimentos administrativos que tramitam junto a qualquer dos Poderes do Estado, nos quais figure como parte pessoa idosa.
9.264/1990	Dispõe que ficam isentos do pagamento das taxas de confecção de Cédula de Identidade, junto ao Instituto de Identificação, da Secretaria de Estado da Segurança Pública, os maiores de sessenta e cinco anos, domiciliados em território paranaense.
17.955/2014	Institui o Dia do Cuidador da Pessoa Idosa.
17.104/2012	Institui a Semana de Prevenção e Combate à Violência e Maus Tratos Contra Idosos.
11.863/1997	Dispõe sobre a Política Estadual dos Direitos do Idoso e adota outras providências.
16.732/2010	Fica instituído o Fundo Estadual dos Direitos do Idoso, conforme especifica.
17.364/2012	Dispõe sobre a garantia de informação ao idoso acerca de seu direito de manter acompanhante no período em que estiver internado ou em observação em hospitais.
13.424/2002	Garante o processamento preferencial aos procedimentos administrativos que tramitam junto a qualquer dos Poderes do Estado, nos quais figure como parte pessoa idosa

4.4 - A LEI MUNICIPAL:

Através da Lei 2.029 de 07 de agosto de 2014, foi instituído a Política Municipal dos Direitos do Idoso, a criação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa e o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa – FMDPI, conforme anexo I.



5 - MARCO SITUACIONAL DE BARRACAO - PR:

Segundo historiadores brasileiros, o nome Barracão deriva-se do “Acampamento Entrincheirado”, construído em 1636 pelas Bandeiras Paulistas. Já os historiadores platinos afirmam que o Barracão originou-se de “Acampamento Fortificado”, pois haviam fortificações construídas por uma redução jesuítica, com vistas para todas as direções, para observar os bandeirantes portugueses que passavam nestas terras.

Este nome ficou tão forte e enraizado, que por quase três séculos (1936 a 1903), toda a região da tríplice fronteira (Barracão, Dionísio Cerqueira e Bernardo de Irigoyen) era chamada de Barracão.

Em 1903 o povoado foi elevado à categoria de Vila com o nome de Barracão, até 31 de março de 1953, quando o então distrito chamado Barracão do lado catarinense passa a ser denominado Dionísio Cerqueira, ficando definitivamente o nome Barracão para o lado paranaense.

A história do município de Barracão na verdade começa a partir de 1903 com a fundação de uma vila que seria chamada de Peperi-Guaçu, no Estado do Paraná, mas em sua fundação por aclamação dos presentes deu-se o nome de Dionísio Cerqueira, em homenagem aos feitos deste General. Barracão, desmembrado de Clevelândia, foi criado através da Lei Estadual nº 790 de 14 de novembro de 1951. Nas terras pouco conhecidas, reinavam ainda as florestas e a fauna típica da região.

Em 1903 Barracão era rico em erva-mate e pinhais. Suas terras eram férteis, produtivas e de fácil apropriação. Sabendo desse “oásis”, muitas famílias de colonos oriundos especialmente do Rio Grande do Sul, migravam para Barracão, trazendo consigo a mesma esperança acalentada por seus avôs, quando vieram da Itália e da Alemanha para o Brasil. Tudo era enfrentando com coragem, na esperança e expectativa de começarem vida nova em terras férteis e de abundantes colheitas.

Os colonos exploravam a madeira, faziam queimadas, construíam suas casas, plantava trigo, feijão, milho, mandioca e mais tarde criaram porcos. Abriram bodegas, comércio e fundaram igrejas. Onde antes as terras de pinhais não tinham valor, agora os pinheiros passaram a ser materiais muito cobiçados e valiosos.



Ao mesmo tempo em que se desenrolavam ações possessórias diversas, as mesmas partes se envolviam em conflitos e invasões de terras. Quando a terra já era povoada por posseiros titulares, e o município se constituía por uma população em torno de dez mil habitantes, instalou-se na região uma colonizadora denominada Erechim. Esta Companhia encontrou forte oposição dos colonos que não se sujeitavam às suas exigências. Várias famílias foram expulsas das terras que ocupavam e muitas morreram em combate entre jagunços e posseiros. Companhias como a Congo, Citla e Getsop atuaram na região para fazer a ocupação das terras do sudoeste do Paraná, abrangendo o território de Barracão. A intervenção do INCRA (Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária), desapropriando as terras e emitindo títulos de propriedades em favor dos respectivos ocupantes dos lotes rurais, veio amenizar a grave questão agrária existente, associada a muito suor e sangue.

A vida social das poucas famílias que habitavam a Tri-Fronteira, no tempo da fundação da vila e as primeiras quatro décadas posteriores, se resumia em passeio a cavalo, bailes e carneiradas' não faltavam bons e animadores gaiteiros e guitarristas. Mais tarde, com a fundação do Clube Aéreo Esportivo Independente em 1949, surgem os bailes de gala, os carnavais da fronteira, bem como jogos e competições futebolísticas. Era costume, em dias de festa religiosa, rezar um terço do rosário e participar de procissões, que iam de uma igreja a outra, da Argentina ao Brasil.

Na época da fundação, eram poucos os moradores da Tri-Fronteira. Existiam umas sete a oito casas do lado brasileiro. Somente com incremento do comércio da erva-mate é que outras famílias de funcionários e até professores começaram a aparecer.

Com cerca de 9 (nove) mil habitantes e uma área territorial de 164 km², Barracão localiza-se no sudoeste do Paraná faz a tríplice fronteira com Argentina, Santa Catarina e Paraná. O nome da cidade foi escolhido devido ao nome de uma hospedaria construída no povoado e que servia de local de pouso e descanso de tropeiros.

A posição estratégica de Barracão faz com que o município sirva como um importante fluxo de turistas provenientes de outras cidades da região Sul do Brasil, tal como o fato de oferecer paisagens e a história de seus habitantes, aliados a uma pitoresca cultura e hospitalidade da população.

Localizada a 540 (quinhentos e quarenta) quilômetros de Curitiba, Barracão possui atividades de inclusão de agricultores nos programas do governo, que visam o fortalecimento e sustentabilidade dos proprietários rurais da cidade. Na área de



Educação a administração da cidade está sempre atenta aos serviços prestados aos alunos, por isso desenvolve atividade de capacitação e apoio pedagógico à população. Preocupada ainda com a questão ambiental, a cidade desenvolve trabalhos de reflorestamento e preservação da nascente do Rio Capanema, com o intuito de conscientizar e preservar os bens naturais do local.



Fonte: Vista aérea de Barracão- PR e Tríplice Fronteira

Em 1903, quando o chefe da Comissão de Demarcação do limite entre Brasil e Argentina, o General Dionísio Cerqueira, fundou um povoado próximo aos Rios Capanema e Peperi-Guaçu. O primeiro morador da localidade foi Misael Siqueira Bello, que ajudou no desenvolvimento local e posteriormente tornou-se o primeiro prefeito do Município de Barracão. Quando as terras da região começaram a apresentar fertilidade e grande quantidade de madeira, colonos vindos do Rio Grande do Sul e Santa Catarina iniciaram ali a extração de madeira, erva mate, cultivo de cereais, fumo e cana de açúcar. Na época havia uma questão de limites entre os Estados de Santa Catarina, que foi resolvida em 1916, onde Barracão foi dividido em dois, ficando os Estados separados apenas por uma linha divisória.

A parte do Paraná continuou sendo denominada Barracão e a parte de Santa Catarina foi denominada Dionísio Cerqueira. Separada pelo Rio Peperi-Guaçu uma

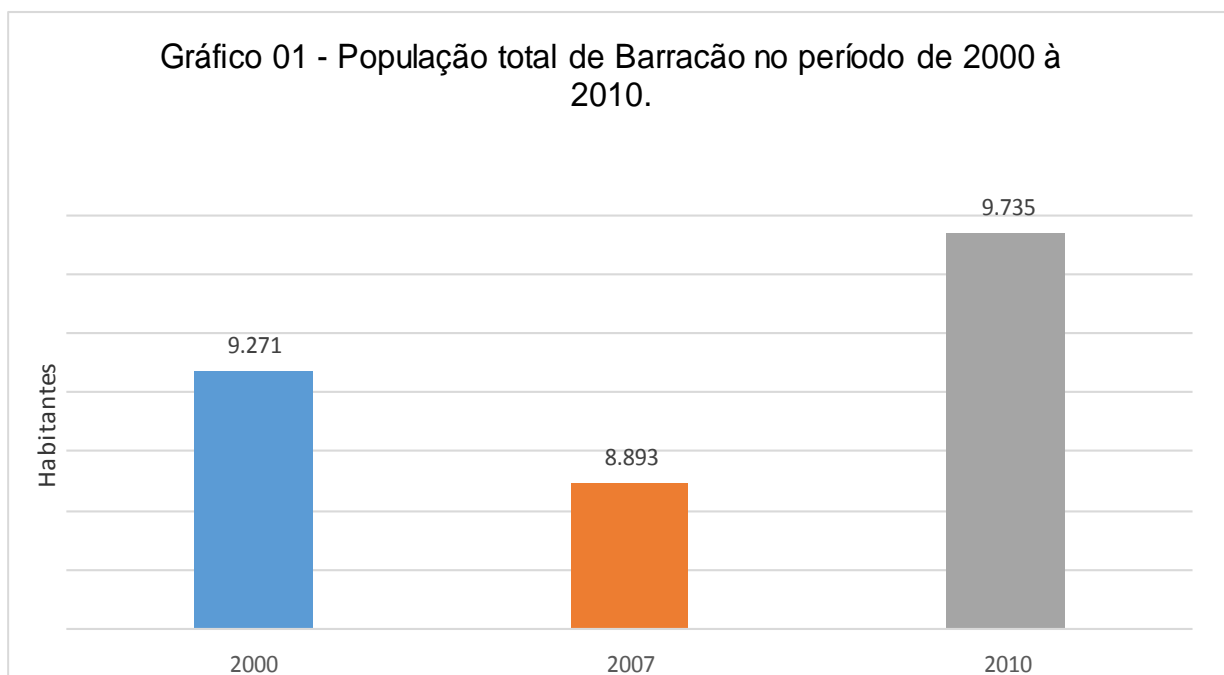


cidade foi fundada do lado argentino, recebendo o nome de Bernardo Irigoyen. Barracão tornou-se município no ano de 1951.

O Município se estende por 171,8 km² e contava com 9.737 habitantes no último censo de 2010. A densidade demográfica é de 56,7 habitantes por km² no território do município. Vizinho dos municípios de Dionísio Cerqueira, Santo Antônio do Sudoeste e Bom Jesus do Sul. Barracão situa-se a 54 km ao Norte oeste de São Miguel do Oeste a maior cidade nos arredores. Situado a 802 metros de altitude, de Barracão as coordenadas geográficas do município Latitude: 26° 15' 6" Sul Longitude: 53° 38' 1" Oeste.

O Município de Barracão possui um clima Subtropical com temperatura média anual de 21°C, podendo em seus verões chegar a temperaturas em torno do 30°C, ainda caracterizando a estação como moderada. Durante o inverno os termômetros chegam a marcar temperaturas abaixo de 0°C, o que torna o inverno muito rigoroso. Possuindo seu período de chuva bem distribuído ao longo do decorrer do ano, com uma pluviosidade anual de 1000 mm. O município encontra-se dentro da região de vegetação denominada Mata das Araucárias, observando a imponente Araucária, Erva Mate, a Imbuia e Canela.

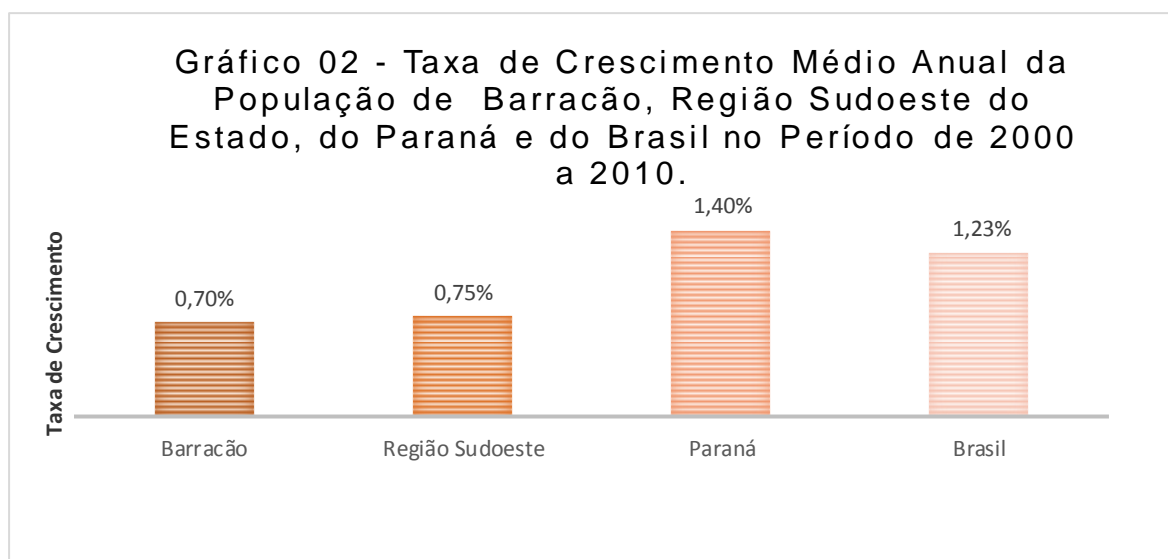
Segundo o Censo Demográfico realizado em 2010, a população do Município de Barracão apresentou um crescimento de 4,6%. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010 a população da cidade alcançou o número de 9.735 habitantes, o equivalente a 0,0009% da população do Estado do Paraná. O gráfico a seguir demonstra a evolução populacional do município nos últimos Censos.



Fonte: IBGE, Diretoria de Estatísticas, Geografia e Cartografia, 2010.

Nota: Censos Demográficos, 2000, 2007, 2010.

Ao observar os dados acima, evidencia-se que houve um aumento populacional no período de dez anos, situação diversa da maioria dos pequenos municípios. É o que mostra o gráfico a seguir, com base nos dados do IBGE, referindo-se a média anual de crescimento da população do município, da Região, Estado e do País.



Fonte: Resultados elaborados com base nos dados do IBGE, apoiados nos Censos Demográficos, 2000 e 2010.

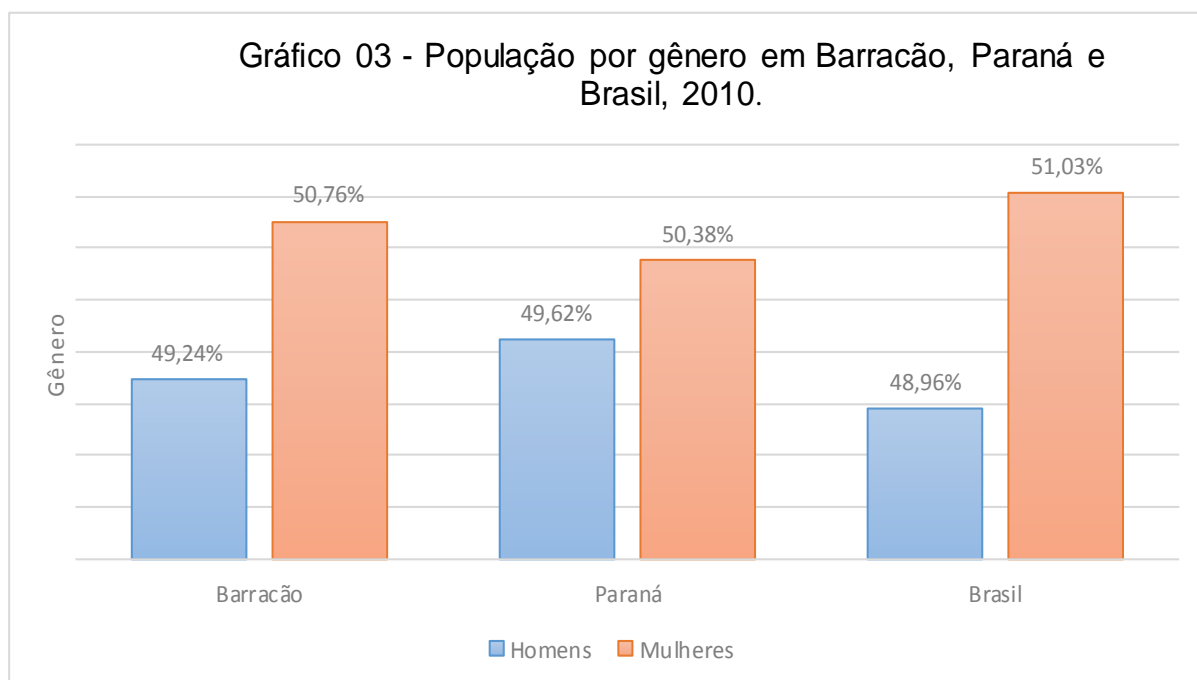


A distribuição populacional por gênero, segundo dados do IBGE extraídos do Censo Populacional 2010, apontou que, no município, os homens representavam 49,24% da população e as mulheres, 50,76%. A tabela e o gráfico a seguir apresentam a evolução populacional do município, segundo gênero e localização do domicílio.

Tabela 01 – Participação relativa da população residente por localização do domicílio e gênero, em Barracão, Paraná, no período 2000 a 2010.

Ano	Gênero		Localidade	
	Homens	Mulheres	Urbana	Rural
2000	4.565	4.706	5.825	3.446
2007	4.379	4.514	6.307	2.586
2010	4.794	4.941	7.008	2.727

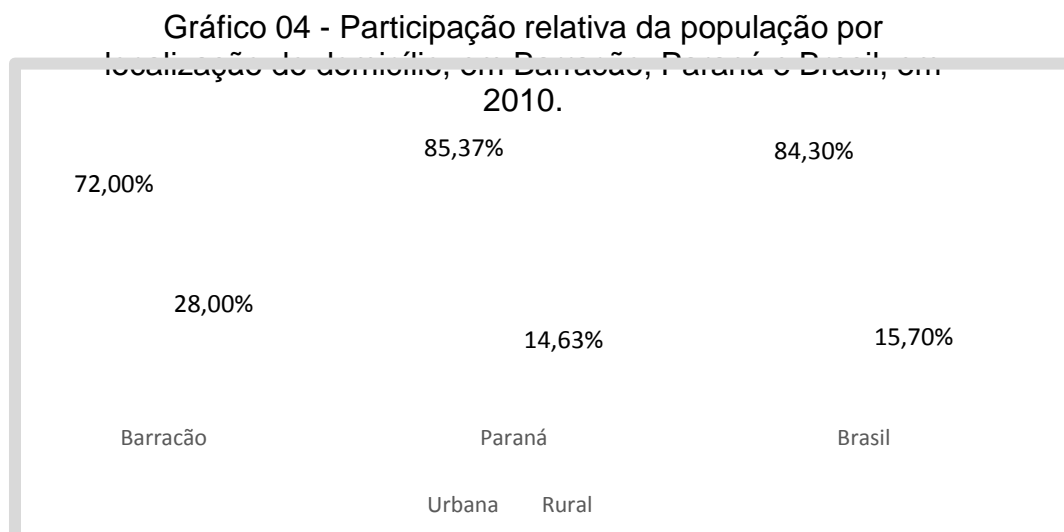
Fonte: Resultados elaborados com base nos dados do IBGE, 2010.



Fonte: Resultados elaborados com base nos dados do IBGE, 2010.



Conforme aponta o gráfico anterior, em 2010, o número de mulheres do município estava acima da média estadual em 0,38% e o de homens, 0,38% abaixo. O gráfico a seguir compara o percentual da população urbana e rural de Barracão, Paraná e Brasil.



Fonte: Resultados elaborados com base nos dados do IBGE.

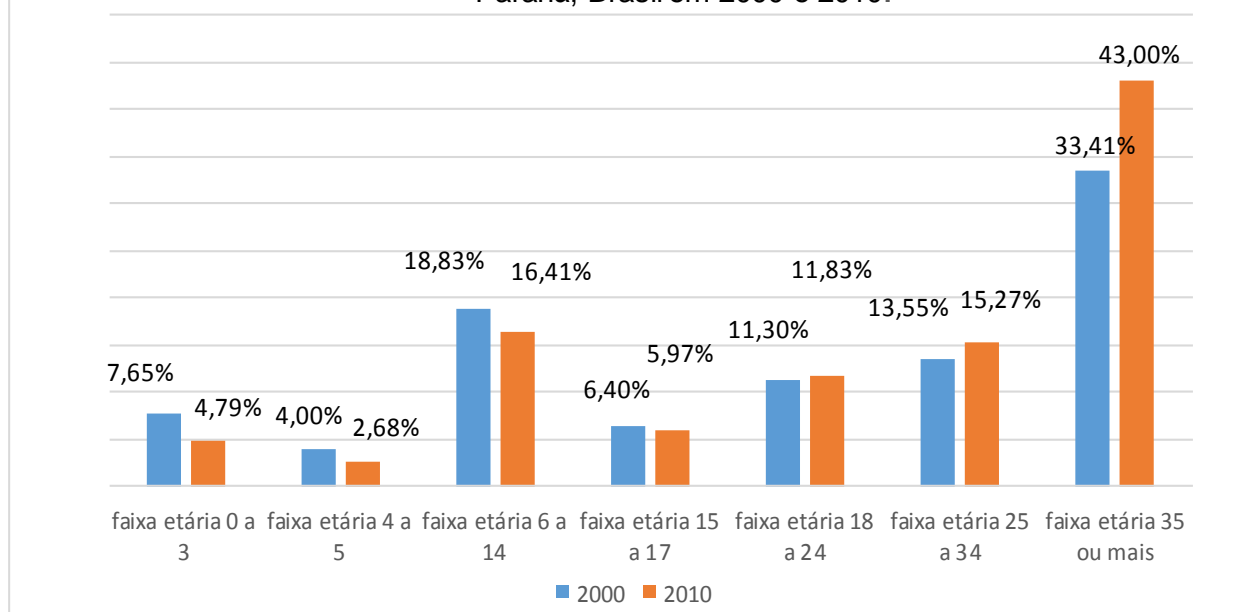
Esse gráfico apresenta um evidente aumento populacional nos perímetros urbanos e uma significativa redução da população que vivia na zona rural. Vale destacar que embora tenha ocorrido um grande êxodo rural nos últimos anos, a média municipal encontra-se acima das médias registradas no estado e no país.

Levando em comparação aos últimos censos de 2000 e 2010, a evolução da população se ateve com maior destaque na população adulta e idosa, que é representada por 58,27% dos habitantes do município. No ano de 2000 a população jovem era de 36,93%, número que no Censo 2010 diminuiu para 29,85%. Vale destacar que essa faixa etária compreende do nascimento até os 17 anos.

Abaixo o gráfico mostra essa evolução entre os censos dividida por faixa etária.



Gráfico 5 - Distribuição relativa da faixa etária da população de Barracão, Paraná, Brasil em 2000 e 2010.



Fonte: Resultados elaborados com base nos dados do IBGE, 2000 e 2010.

A tabela seguinte, apresenta o número de habitante de acordo com a faixa etária.

Tabela 02
 População relativa do Município de Barracão - Paraná, por gênero e faixa etária.

Gênero	Menor de 1 ano	de 1 a 4 anos	de 5 a 6 anos	de 7 a 9 anos	de 10 a 14 anos	de 15 a 19 anos	de 20 a 39 anos	de 40 a 49 anos	de 50 a 59 anos	maior de 60 anos
Masc.	61	246	129	265	481	479	1.420	653	499	561
Fem.	52	247	140	209	496	456	2.008	683	523	582
Nº total	113	493	269	474	977	935	3.428	1.336	1.022	1143

Fonte: IBGE (2010), contagem da população IPARDES.

O envelhecimento populacional é um fenômeno novo na humanidade. Devido ao declínio da mortalidade, diminuição da natalidade, vacinações sistemáticas, saneamento básico e, principalmente, aos avanços da medicina as pessoas estão vivendo cada vez mais.

Através de todo o mundo, hoje, os “velhos” são a parcela da população que mais cresce. No Brasil, a década de 70 caracterizou-se pelo “boom” da velhice. A população

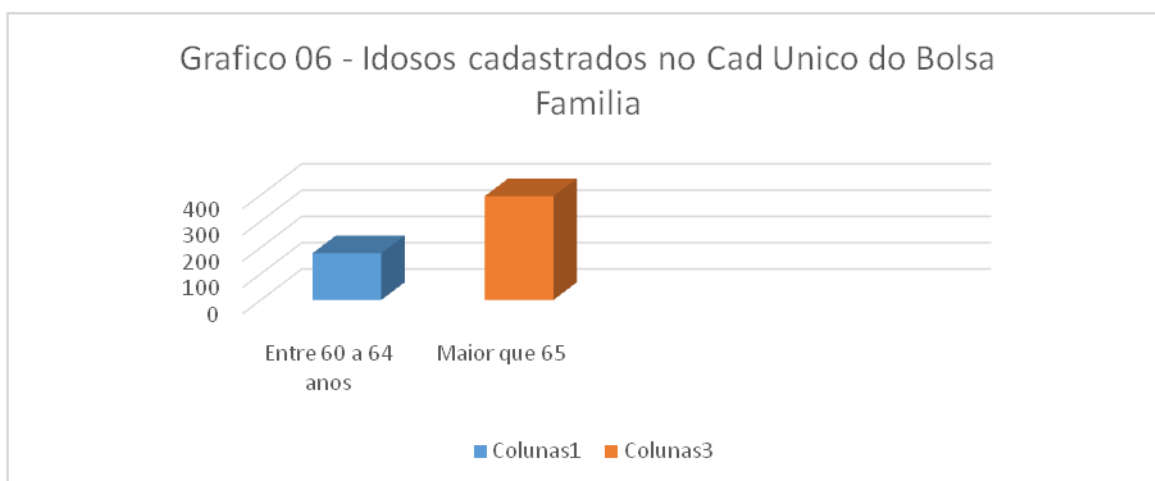


com mais de 60 anos passou de 4,7 milhões (5% do total) em 1970 para 19 milhões (10%) hoje. E a ONU estima que esses números continuem. Podemos perceber no gráfico que o número de idosos é considerável frente às outras faixas etárias, temos uma perspectiva comparativa frente a menores de 20 anos que em 30 anos o município pode ser de idosos, frente a natalidade.

De acordo com o IBGE (2014) a esperança de vida ao nascer no Brasil era de 75,2 anos (75 anos, 2 meses e 12 dias), um incremento de 3 meses e 18 dias em relação a 2013 (74,9 anos).

No Paraná, a expectativa é maior ainda, 76,5 anos. Para a população masculina o aumento foi de 3 meses e 25 dias, passando de 71,3 anos para 71,6 anos. Já para as mulheres o ganho foi um pouco menor (3 meses e 11 dias), passando de 78,6 anos para 78,8 anos.

Na sequência apresenta-se o gráfico da população idosa cadastrada no Programa Bolsa Família.

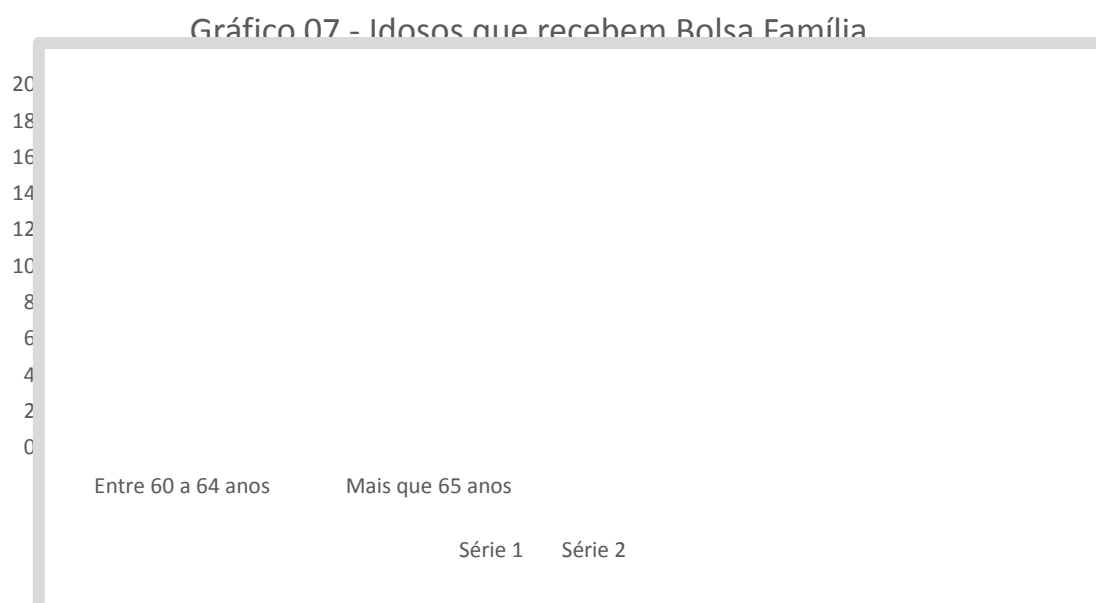


Fonte: Cad Único Barracão em 29/09/2017.

Tabela 03 – População idosa cadastrada no Cadastro Único do Programa Bolsa Família – por sexo		
Sexo	entre 60 a 64 anos	mais de 65 anos
Masculino	85	190
Feminino	93	201

Fonte: Cad Único Barracão em 29/09/2017.

No gráfico a seguir acompanhamos o número de pessoas idosas do município que recebe Bolsa Família.



Fonte: Cad Único Barracão em 29/09/2017.

Tabela 04 – N° de usuários do SCFV idosos		
Prioritários acima de 60 anos	Não prioritários acima de 60 anos	Total
11	24	35

Fonte: Relatório quantitativo de usuários – SCFV de Barracão em 28/09/2017.

Observa-se que frente ao número de idosos, a procura por serviços voltados a terceira idade ainda é pequena, em parte por alguns ainda trabalharem, outros em sua maioria serem cuidadores de seus netos. Porém observa-se a necessidade de maior inclusão dos idosos nos serviços. O que poderá torna-se uma ação.

Tabela 05 – Idosos que recebem BPC – Sexo	
Sexo	
Masculino	101
Feminino	71
TOTAL	172

Fonte: Relatório quantitativo de usuários BPC de Barracão em 28/09/2017.

Podemos observar que no município existem mais homens beneficiários de BPC do que mulheres, o que vai de encontro diferenciado ao geral, até mesmo pela expectativa de vida de homens e mulheres. Em Barracão tanto nas demonstrações tabela



05 como da tabela 02, percebe-se que há uma mudança nas estatísticas frente à expectativa de vida após os 65 anos, onde a porcentagem de mulheres ultrapassa.

Destaca-se que os critérios para analisar a qualidade de vida de um determinado local é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), o que pode-se perceber a seguir:

Fonte: IparDES: http://www.ipardes.gov.br/pdf/indices/IDHM_municipios_pr.pdf, capturado em 15/10/2017.

O Gráfico a seguir apresenta as atividades de esporte, lazer e cultura para a terceira idade no município:

TABELA 06- ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DE BARRACÃO - 2010				
IDHM	IDHM - Dimensão Educação	IDHM - Dimensão Longevidade	IDHM - Dimensão Renda	Ranking no estado
0,706	0,590	0,833	0,716 199	199



Fonte: Dados obtidos no Departamento de Assistência Social (2017)

Destaca-se que as atividades em geral, envolvem os SCFV, as visitas culturais, esportivas e bailes em outros municípios, as outras atividades são realizadas no âmbito municipal semanalmente.



6 - OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

O Plano Municipal da Pessoa Idosa visa promover o bem estar e a qualidade de vida das pessoas idosas, especialmente das que estão em vulnerabilidade social, articulando e integrando ações das Secretarias Municipais e Órgãos Públicos deste município, a fim de garantir a existência de estruturas físicas e humanas capazes de atender adequadamente o envelhecimento digno, saudável, participativo e com inclusão.

6.1 - OBJETIVOS ESPECIFICOS:

a) Dar visibilidade ao aceleramento do processo do envelhecimento populacional e às especificidades de âmbito local, com recorte nas vulnerabilidades da pessoa idosa no município para que se construa e se fortaleça uma rede de atenção com serviços e ações que assegurem o direito do Idoso.

b) Garantir a formação e orientação da rede de proteção ao idoso para fortalecer o atendimento à pessoa idosa e para ampliação das políticas públicas municipais;

c) Incentivar a atuação do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa;

d) Fomentar, na educação, a formação para o próprio envelhecimento e a convivência intergeracional;

e) Promover condições para a inclusão produtiva da população idosa, apoiando iniciativas de complementação de renda e acesso a requalificação profissional;

f) Articular, incentivar e orientar a construção de estruturas físicas de acolhimento para idosos com ou sem deficiência, de acordo com as legislações vigentes, garantindo o atendimento digno e adequado,



7 - PRINCÍPIOS E DIRETRIZES:

Os princípios que fundamentam a elaboração e a execução do Plano Municipal Dos Direitos da Pessoa Idosa estão centrados no Art. 3º da **Lei 11.863 de 1997 da Política Estadual do Idoso:**

Art. 2º. Na execução da política estadual do idoso, observar-se-ão os seguintes princípios:

I - o dever da família, da sociedade e do Estado em assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo a sua plena convivência familiar e participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - a divulgação dos conhecimentos quanto ao processo natural de envelhecimento, através dos meios de comunicação;

III - o tratamento ao idoso sem discriminação de qualquer natureza;

IV - o direcionamento ao idoso como o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - o fortalecimento e a valorização dos vínculos familiares, de modo a evitar o abandono da pessoa idosa à ação pública ou internações inadequadas e/ou desnecessárias em estabelecimentos asilares;

VI - a formulação, a coordenação, a supervisão e a avaliação dos serviços ofertados, dos planos, programas e projetos no âmbito estadual, regional e municipal;

VII - a criação de sistemas de informações sobre a política e os recursos existentes na comunidade, bem como seus respectivos desempenhos;

VIII - o estímulo aos estudos e as pesquisas relacionados às condições reais e às melhorias da qualidade de vida das pessoas em processo de envelhecimento;

IX - a descentralização político-administrativa, mediante o estímulo, a criação e o funcionamento de conselhos municipais para o atendimento ao idoso.

Art. 3º. A implantação da política estadual do idoso é competência dos órgãos públicos e da sociedade civil organizada, cabendo:

I – Na área da Promoção e Assistência Social:



- a) a prestação dos serviços e o desenvolvimento de ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais;
- b) o estímulo à criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência da família, grupos de convivência, centros-dia, casas lares, condomínios da 3ª idade, oficinas ocupacionais, atendimentos domiciliares e outros;
- c) a promoção de simpósios, de seminários e de encontros específicos;
- d) o planejamento, a coordenação, a supervisão e o financiamento de estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- e) a priorização e a garantia da eficácia do atendimento nos benefícios previdenciários e sociais;
- f) o desenvolvimento de outras ações que se fizerem necessárias na área.

II – Na área da Saúde:

- a) a garantia ao idoso da assistência à saúde nos diversos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde – SUS;
- b) a prevenção, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde do idoso, mediante ações específicas;
- c) a adoção e a aplicação de normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares com fiscalização pelos gestores do SUS;
- d) a elaboração de normas de serviços geriátricos;
- e) o desenvolvimento de formas de cooperação entre entidades internacionais, Ministério da Saúde, Secretarias da Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e entre Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;
- f) o oferecimento, em parceria com sociedades científicas e órgãos de formação, de meios de capacitação de recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia;
- g) a realização de estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinados agravos à saúde do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e reabilitação;
- h) a adequação dos serviços de saúde do Estado para o atendimento e tratamento do idoso;
- i) a difusão à população, de informações sobre o processo de envelhecimento;
- j) a capacitação de agentes comunitários para o atendimento ao idoso;
- l) outras atividades que se fizerem necessárias na área.



III – Na área da Educação:

- a) a adequação dos currículos, das metodologias e dos materiais didáticos aos programas educacionais destinados aos idosos;
- b) a inserção nos currículos mínimos nos diversos níveis de ensino formal, conteúdos voltados ao processo de envelhecimento de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) o desenvolvimento de programas educativos e em especial a utilização dos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- d) o desenvolvimento de programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;
- e) outras atividades que se fizerem necessárias na área.

IV – Na área do Trabalho:

- a) a garantia de mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto à sua participação no mercado de trabalho, nos setores público e privado;
- b) a criação e o estímulo à manutenção de programas de preparo para a aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos do afastamento, para que tenham realmente acesso aos seus direitos sociais e previdenciários;
- c) a criação de mecanismos que favoreçam a geração de emprego e renda, destinados à população idosa;
- d) outras atividades que se fizerem necessárias na área.

V – Na área da Habitação e Urbanismo:

- a) a destinação, nos programas habitacionais, de unidades em regime de comodato ou de locação subsidiada ao idoso, submetido previamente a uma avaliação técnica pelos órgãos envolvidos, na modalidade de casas, lares e condomínios da 3ª Idade;
- b) a garantia, nos programas habitacionais, da inclusão do desenho universal, proporcionando a acessibilidade e vida independente ao idoso;
- c) o direcionamento aos projetos arquitetônicos e urbanos de modo a atender às normas de acessibilidade ao meio físico, voltados às necessidades do idoso;
- d) a exigência aos Municípios de adoção das normas das alíneas “a”, “b” e “c”, deste inciso, à habitação e urbanismo;
- e) outras atividades que se fizerem necessárias na área.

VI – Na área da Justiça:

- a) a promoção, a defesa e a garantia ao idoso do pleno exercício de seus direitos;



- b) a informação à pessoa idosa a respeito da legislação pertinente à área da Justiça;
- c) a prestação dos serviços de advocacia gratuita ao idoso carente de recursos econômicos, com prioridade e eficiência, objetivando a proteção de seus direitos e acesso à Justiça;
- d) a eliminação, através dos mecanismos legais, de toda e qualquer prática de discriminação ao idoso;
- e) o estímulo à criação de sociedades civis na defesa dos direitos e da cidadania do idoso;
- f) o dever de todo o cidadão em denunciar às autoridades competentes qualquer procedimento de negligência ou de desrespeito aos direitos do idoso;
- g) outras atividades que se fizerem necessárias na área.

VII – Na área da Cultura, Esporte e Lazer:

- a) a garantia ao idoso na participação do processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) a garantia de acesso ao idoso aos locais e eventos culturais mediante programação especial, em âmbito estadual;
- c) a promoção de atividades culturais aos grupos de idosos;
- d) a valorização do registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;
- e) o incentivo à criação de programas de lazer, esporte, turismo e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade;
- f) outras atividades que se fizerem necessárias na área.

VIII – Na área da Segurança Pública:

- a) a inclusão, nos currículos dos cursos das Academias de Polícia Civil e Militar, de conteúdos voltados aos direitos e necessidades do idoso;
- b) a capacitação e a orientação aos agentes da Secretaria de Estado responsável pela segurança pública para um atendimento adequado ao idoso;
- c) outras atividades que se fizerem necessárias na área.

IX – Na área da Ciência e Tecnologia:

- a) o estímulo à criação e a manutenção das universidades abertas da 3ª Idade;
- b) o estímulo e o apoio à realização de pesquisa e estudos na área do idoso;



- c) o incentivo à criação de cursos de especialização nas áreas de geriatria e gerontologia;
- d) a sugestão para a inclusão da Gerontologia como disciplina curricular nos cursos superiores;
- e) outras atividades que se fizerem necessárias na área.



8 - EIXOS ESTRATÉGICOS:

Este Plano está estruturado à promoção e defesa dos direitos, centrado no disposto do Art. 3º, da Lei Estadual nº 11.863/97 e seguindo o Plano estadual dos Direitos da pessoa Idosa com 08 eixos (Modelo estadual do Paraná) com vigência 2015/2018.

EIXOS	TEMÁTICA
EIXO 01	ASSISTÊNCIA SOCIAL
EIXO 02	SAÚDE
EIXO 03	EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
EIXO 04	TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL
EIXO 05	HABITAÇÃO E URBANISMO
EIXO 06	JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
EIXO 07	CULTURA, ESPORTE E LAZER
EIXO 08	AÇÕES TRASVERSAIS

9 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

De acordo com Silva (2001) Baptista, a avaliação está presente em todo o processo do planejamento, pois quando se inicia a ação planejada, também dá-se início a avaliação, independentemente de sua formalização em documentos. A avaliação não é o momento final, mas o momento em que o processo ascende a outro patamar, reconstruindo dinamicamente seu objeto, objetivos e procedimentos, vista então como um processo avaliativo que contextualiza a atividade desde o seu processo de formulação e implementação, e também capaz de oferecer elementos de aperfeiçoamento sistemático.

Destaca-se que existem outros conceitos de como deve ser entendido o monitoramento, diferentemente de avaliação. Ainda centrando-se em Silva (2001, p. 79):



O monitoramento, embora se relacione com a avaliação, é uma atividade gerencial que visa o controle de entrega de insumos de acordo com as metas e manutenção de calendário de trabalho. Nesse sentido, o monitoramento, seguimento ou acompanhamento, é um exame contínuo efetuado, em todos os níveis hierárquicos, pela administração do programa, para verificar como estão sendo executadas as atividades. Visa o desenvolvimento dos trabalhos conforme planejado, caracterizando-se, portanto, como uma atividade interna realizada durante a execução do Programa.

Conforme visualizado no quadro, o monitoramento e avaliação são complementares, no entanto sem monitoramento a avaliação não pode ser realizada. O monitoramento facilita a avaliação, mas não é o suficiente, pois são necessárias outras informações de outras fontes. ROLIM, 2009, mostra que o monitoramento ocorre frequentemente e é descritivo, registra insumos, resultados e atividades; já a avaliação ocorre periodicamente, é mais analítica e examina processos. Desse modo, torna-se importante ter a clareza das diferenças e complementaridade do processo de monitoramento e avaliação para propiciar um melhor gerenciamento dos recursos, acompanhamento e avaliação das ações.



10 - QUADRO DESCRITIVO DAS AÇÕES:

10.1 - ASSISTÊNCIA SOCIAL:

	AÇÕES	ESTRATEGIAS	METAS	EXECUTOR	PRAZOS	FONTES DE RECURSO	RESULTADO ESPERADO
01	Realizar e/ou ampliar busca ativa para a inserção e a participação da pessoa idosa nos serviços de direito – vida ativa na terceira idade.	1.1 Realizar visitas domiciliares nas casas de idosos que não participam de atividades do CRAS, Serviços de Convivência, Grupos de Idosos; 1.2 Desmistificar para o idoso que as atividades não são para “velhos”, mas para pessoas acima de 60 anos ativo e que querem manter a qualidade de vida.	Trazer para os serviços pelo menos 40% dos idosos.	Secretaria de Assistência Social e CRAS/PAIF	2021-2024	FMAS	Melhor qualidade de vida para a pessoa idosa.
02	Divulgar informações ou chamado para recadastramento ou cadastramento no CadÚnico sobre o BPC.	2.1 Usar da mídia local (rádio, jornais, site, etc.) para informações sobre o BPC ou importância de seu cadastramento no CadÚnico; 2. 2 Distribuir cartilha de informações (disponibilizadas pelo Estado ou próprias).	2.1 Realizar uso da mídia local pelo menos 2 vezes por ano; 2.2 Distribuir cartilha sempre que disponibilizada pelo Estado ou pelo município no mês de outubro de cada ano.	CMDPI, SFDS e CRAS	Contínuo	FMAS	Idosos informados de seus direitos



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BARRACÃO

03	Incluir a pessoa idosa em discussões das políticas voltadas para esse público	Convidar os idosos para participar de fóruns, palestras e reuniões do conselho.	Abranger a população idosa do município	CMDPI, SFDS e CRAS	Contínuo	FMAS	Idosos informados de seus direitos e discutindo a política do idoso
04	Atender os idosos com violação de seus direitos, com vulnerabilidades e sem família.	Realizar visitas, inclusão do idoso na comunidade, acompanhar o tutor frente ao atendimento do idoso e todas as ações que concernem à Assistência Social.	Abranger a população idosa do município que estão em vulnerabilidade e/ou sem família.	CMDPI, CREAS	Contínuo	FMAS	Idosos em vulnerabilidade sendo atendidos
05	Realizar manutenção, construção de: Centro dia e/ou Centro de convivência, residência inclusiva e/ou manutenção de equipamentos para melhor atender os idosos e idosos com deficiência.	5.1 Manter as instalações dos espaços de atendimento da SFDS e seus serviços em condições adequadas para atender a população idosa 5.2 Buscar recursos Estaduais, Federais por meio do SICONV ou emendas parlamentares.	Espaços físicos de atendimento da SFDS para o idoso com garantias de segurança.	SFDS, CRAS, CREAS, CMDPI	2021-2024	Pref. Mun. FMDPI	Espaços adequados e seguros
06	Orientar, acompanhar, monitorar e avaliar o SCFV / PAIF e BPC destinados à pessoa idosa.	6.1 Realizar capacitação para as equipes de atendimento ao idoso; 6.2 Realizar visitas de monitoramento e avaliação para os serviços de atendimento ao idoso.	Idosos sendo atendidos com eficiência e eficácia	SFDS, CRAS, CREAS, CMDPI	Contínuo	Prefeitura Municipal, FMAS	Idosos sendo atendidos com eficiência
07	Garantir acolhimento e/ou termo de referência	Realizar acolhimento de	Disponibilizar ambiente	SFDS, CRAS,	Contínuo	Pref. Mun.	Idosos livres de



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BARRACÃO

	e/ou convênio com instituições de atendimento ao idoso em vulnerabilidade e em situação de risco ou violações.	idosos em situação de vulnerabilidade física, social e psicológica, em situações de risco e/ou violações.	seguro para o idoso.	CREAS		FMAS, FMDPI	qualquer situação que fira seus direitos de ser humano e idoso.
08	Manter e/ou ampliar os encontros da melhor idade.	8.1 Disponibilizar profissionais para acompanhar os encontros da melhor idade; 8.2 Disponibilizar lanches para os encontros 8.3 Realizar encontros intermunicipais entre os idosos da região.	Realizar semanalmente encontro da melhor idade, acompanhado com profissionais da assistência social.	SFDS	2021-2024	FMAS, FMDPI	Participação dos idosos nos encontros.
09	Buscar a nível estadual e/ou federal financiamento para melhor atender serviços e programas voltados ao idoso	Construir projetos de atendimento ao idoso e enviar para o estado e/ou união requerendo financiamento.	Programas ou serviços locais sendo cofinanciados pelo Estado e/ou União e o município.	SFDS	2021-2024	FMAS, FMDPI	Buscar cofinanciamento do Estado, União e município.
10	Buscar recursos estaduais ou federais para projetos de atendimento aos direitos da pessoa idosa.	Realizar junto ao Estado (SEDS ou CEDPI, sistema SICONV e/ou emendas parlamentares projetos voltados para a pessoa idosa.	Projetos que visem a melhor qualidade de vida para a pessoa idosa.	Assistência Social, Cultura, esporte e lazer	Cont.	Assistência Social	Melhor qualidade de vida para a pessoa idosa.
11	Realizar palestras e/ou Fóruns envolvendo direito, serviços e benefícios socioassistenciais para a população idosa.	Mobilizar famílias e população idosa para participar das palestras e/ou Fóruns.	Abranger a população idosa do município.	CMDPI, SFDS e CRAS	2021-2024	FMDPI FMAS	Idosos informados de seus direitos



10.2 SAÚDE

	AÇÕES	ESTRATEGIAS	METAS	EXECUTOR	PRAZOS	FONTES DE RECURSO	RESULTADO ESPERADO
01	Fornecimento de Prótese e tratamentos dentários.	Atendimento do programa de atenção à saúde bucal.	15% dos idosos atendidos.	Secretaria de Saúde e Estados	Cont.	FMS	Melhoria da saúde bucal do idoso.
02	Campanhas municipais de prevenção da cegueira e atendimento para a reabilitação visual, garantindo o fornecimento de óculos, lentes e bengalas.	2.1 Realizar campanhas de conscientização para a prevenção da cegueira em idosos. 2.2 Fornecimento de óculos e lentes pelo SUS 2.3 Disponibilidade ou parceria com instituições locais para a doação de bengalas; 2.4 Encaminhamentos para operação de catarata.	Idosos com visão, sua melhor qualidade de vida.	Secretaria de Saúde e PSF's	Cont.	FMS	Melhoria da visão da população idosa.
03	Manter a prevenção, através de vacinas da gripe para os idosos.	3.1 Campanhas de vacinação 3.2 Disponibilizar vacina para todos os idosos do município	80% dos idosos vacinados.	Secretaria de Saúde e Psf's.	Cont.	FMS	100% dos idosos imunizados contra o vírus da gripe.
04	Capacitação de equipe de atendimento ao idoso (ACS) frente a iatrogênia medicamentosa entre os idosos.	Realizar capacitação para a equipe sobre o uso correto de medicamentos e a interação prejudicial de	Profissionais capacitados para atender os idosos.	Secretaria de Saúde	Cont.	FMS	ACS's capacitadas para conversar com as pessoas idosas



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BARRACÃO

		certos medicamentos e a prevenção para a população sobre a auto medicação.					sobre o uso de medicamentos e a auto medicação.
05	Disponibilizar programas educativos sobre a prevenção de acidentes domésticos e temas relacionados ao uso de substâncias psicoativas como álcool, e outras drogas, prevenção da hipertensão, DST/AIDS, diabetes, cardiopatia, bem como imunizações e divulgação de formas de saúde bucal e saúde mental.	Realizar palestras educativas.	Atender até 80% da população idosa do município.	Secretaria de saúde	Contínuo	FMS	Idosos conscientes da necessidade da prevenção
06	Manter o fornecimento de medicamentos.	Manter parcerias com o governo federal e estadual para a disponibilidade de medicamentos.	Atender a pessoa idoso com medicamentos que estão inseridos na farmácia básica ou outros que necessitem, de acordo com estudo social.	Secretaria de saúde	Contínuo	FMS	Atendimento ao idoso
07	Manter ou ampliar consultas das especialidades relacionadas a saúde da pessoa idosa.	Encaminhamentos para centros de especialidades	Idosos sendo atendidos de acordo com a sua especificidade	Secretaria de saúde	Contínuo	FMS	Atendimento ao idoso
08	Incorporar nas capacitações das equipes de atenção à saúde temas relacionados ao bom atendimento à pessoa idosa.	Capacitações em geriatria/gerontologia.	Equipes participando das capacitações.	Secretaria de saúde	Contínuo	FMS	Equipes capacitadas
09	Promover a formação de cuidadores da pessoa idosa.	Realizar cursos para famílias e indivíduos de cuidador de idoso.	Realizar pelo menos 01 curso ao ano.	Secretaria de saúde	2021-2024	FMS	Pessoas capacitadas para atender idosos
10	Manter e/ou ampliar os serviços de Saúde Mental.	10.1 Manter e ampliar o atendimento da população atendida em CAPS	Atender os idosos com necessidades de atendimento em saúde	Secretaria de saúde	2021-2024	FMS	Idosos com melhor qualidade de vida



		10.2 Implantar espaços de saúde mental com equipe autorizada pelo SUS	mental				
--	--	---	--------	--	--	--	--

10.3 EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

	AÇÕES	ESTRATEGIAS	METAS	EXECUTOR	PRAZOS	FONTES DE RECURSO	RESULTADO ESPERADO
01	Realizar pesquisa para detectar o número de pessoas idosas não alfabetizadas.	1. Para este levantamento contar com a equipe de apoio da saúde - ACS e dados do portal da pessoa idosa; 2. Realizar parcerias com a Educação para adultos, para alcançar estes idosos.	Ampliar o atendimento de idosos nos programas de alfabetização.	Secretaria de Educação em parceria com as ACS-Saúde.	2021 - 2024	FME	1.1 Quantificar o número de idosos, para melhor atender; 1.2 Realizar a alfabetização de pessoas idosas.
02	Realizar campanhas nas escolas que tenham a intergeracionalidade como tema.	Promoção de campanhas com produção sobre intergeracionalidade enfocando o respeito e a compreensão de que a vida é processo único, com especificidades nas diversas fases que todas elas exigem respeito.	Realizar campanha em todas as escolas do município.	SME	Continuo nos meses de outubro	FME	Promover convívio pacífico e respeitoso entre as gerações
03	Promoção de inclusão digital e tecnológica para	Realizar parcerias com o	30 idosos	Secretaria de	2021 - 2024	FME	4.1 Permitir a



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BARRACÃO

	a pessoa idosa.	Instituição (UFPR, UNITRI) e disponibilizar transporte até o local.		Educação, CRAS			comunicação e diminuir o sentimento de solidão e incorporar conhecimento de computador e de outras tecnologias, como caixa eletrônico, celular, etc. 4.2 Proporcionar melhoria na autoestima.
--	-----------------	---	--	----------------	--	--	--

10.4 TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

	AÇÕES	ESTRATEGIAS	METAS	EXECUTOR	PRAZOS	FONTES DE RECURSO	RESULTADO ESPERADO
01	Divulgar os direitos previdenciários para os pré-aposentados.	Realizar parceria com o INSS local para orientação aos idosos.	Idosos pré aposentados sabendo de seus direitos.	INSS e Secr. de Assistência Social	Contínuo	FMAS	Idosos orientados
02	Atender as pessoas idosas de maneira prioritária, de acordo com a lei 10.048/00 para a realização de ações de intermediação de mão de obra, tais como: cadastramento do portal TEM MAIS EMPREGO e posterior encaminhamento para vagas de trabalho e matrículas nos cursos de qualificação bem como por Ongs parceiras.	Entrega de senhas com identificação de prioridades para a pessoa idosa.	Reinserir pessoas idosas no mercado de trabalho.	Agencia do Trabalhador	Contínuo	Pref. Mun.	Fortalecimento da autoestima; Fortalecimento do sentimento de pertencimento e de produtividade.
03	Capacitar agentes públicos que atuam nas	Encaminhar os profissionais	Profissionais capacitados	Estado	Contínuo	Pref. Mun.	Melhoria no



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BARRACÃO

	agências do trabalhador.	nas capacitações regionais e estaduais.	para prestar atendimento de forma igualitária dentro das agências.	Município			atendimento.
04	Programa de incentivo ao idoso que quer continuar trabalhando.	4.1 Disponibilidade da agência do trabalhador realizar as inscrições tanto por telefone como presencial; 4.2 Realizar campanhas no comércio para a contratação de pessoas idosas; 4.3 Campanha para que as vagas ofertadas não tenham limite de idade.	Ampliar oportunidades de trabalho, nos serviços públicos e empresas privadas.	Agência do trabalhador	Contínuo	Pref. Mun.	Idosos incluídos no mundo do trabalho.

10.5 HABITAÇÃO E URBANISMO

	AÇÕES	ESTRATEGIAS	METAS	EXECUTOR	PRAZOS	FONTES DE RECURSO	RESULTADO ESPERADO
01	Integrar em todos os projetos de habitação as normas de acessibilidade conforme a lei nº 10.098/00.	Promoção de campanhas de conscientização junto aos empreendimentos e construções.	100% de empreendimentos adaptados para a pessoa idosa.	Setor de habitação	Contínuo	Política de habitação, FGTS, Habitação Rural.	Promover melhor mobilidade da pessoa idosa.
02	Realizar projeto de reforma de casas, incluindo para pessoas idosas.	Buscar junto ao Estado recursos para atendimento de reformas de casas.	Atender pelo menos 30% de idosos em projeto.	Setor de habitação	Contínuo	PM e Estado	Melhoria na habitação.
03	Incluir em projetos de habitação percentual para idosos e deficientes físicos.	Incluir até 10% dos beneficiários em conjuntos habitacionais e/ou reformas.	Atender pelo menos 10% no total do conjunto habitacional para idosos	Setor de habitação	Contínuo	Política de habitação	Idosos sendo contemplados.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BARRACÃO

04	Realizar projetos de acessibilidade que contemplem pessoas idosas com mobilidade reduzida e deficiências, em vias públicas.	4.1 Incluir em projetos de urbanização e calçadas; 4.2 Inserir no Plano Diretor Municipal.	4.1 Cidade com ergonomia para idosos com mobilidade reduzida e deficiência; 4.2 Todos os projetos voltados a melhor ergonomia em nossa cidade.	Setor de projetos e habitação.	Contínuo	Prefeitura Municipal	Cidade adaptada as necessidades do idoso com mobilidade reduzida e deficiências em vias públicas.
----	---	---	---	--------------------------------	----------	----------------------	---

10.6 JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

	AÇÕES	ESTRATEGIAS	METAS	EXECUTOR	PRAZOS	FONTES DE RECURSO	RESULTADO ESPERADO
01	Divulgação dos direitos da pessoa idosa no que se refere à sua prioridade na tramitação de processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais sem qualquer instância.	Realizar campanhas de divulgação de direitos	Realizar pelo menos 01 campanha anual.	Ministério público em parceria com a assistência social	Contínuo	FMAS	Referidos direitos efetivados
02	Divulgação do disque idoso Paraná 0800410001.	Realizar campanhas para conhecimento do 0800	Realizar pelo menos 01 campanha anual.	FMAS	Contínuo	FMAS	Idosos e população sabendo deste instrumento de comunicação à disposição da população paranaense para oferecer informações,



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE BARRACÃO

							orientações, receber denúncias, reclamações e sugestões em relação ao bem-estar da pessoa idosa.
03	Realizar campanhas informativas e educativas sobre a violência contra a pessoa idosa.	Campanhas anuais, no dia 15 de junho Dia Mundial da conscientização da violência contra a pessoa idosa.	Entrega de panfletos, palestras, blitz da cidadania, etc.	CREAS, Assistência Social e Estado do Paraná.	Contínuo	FMAS	Diminuir índice de violência contra a pessoa idosa.
04	Instituir a semana da pessoa idosa no município, com atividades sobre o envelhecimento saudável e divulgação dos direitos da pessoa idosa.	Estabelecer um roteiro de atividades com os idosos na semana de 01 de outubro.	Desenvolver junto com todas as secretarias a semana da pessoa idosa.	Assistência Social, CREAS, CRAS, Saúde, Educação, entidades sociais.	Contínuo	FMAS, FMS, FME	Dar visibilidade a pessoa idosa, enquanto sujeito de direitos.



10.7 CULTURA, ESPORTE E LAZER

	AÇÕES	ESTRATEGIAS	METAS	EXECUTOR	PRAZOS	FONTES DE RECURSO	RESULTADO ESPERADO
01	Elaborar projeto de atendimento e prevenção à saúde da pessoa idosa com atividades culturais.	Desenvolver momentos culturais com os idosos, encontro de corais, coral municipal	Manter atividades culturais com as pessoas idosas	Cultura, AS/CRAS	Contínuo	Cultura e FMAS	Idosos participando de atividades culturais estimulando a autoestima e melhor qualidade de vida
02	Ampliação e/ou melhorias nas academias ao ar livre, com profissional qualificado para o acompanhamento.	2.1 Ampliar e/ou melhorar as academias ao ar livre; 2.2 Contratação de profissional de educação física.	Estimular a utilização das academias ao ar livre pelos idosos	Esporte, CRAS, AS	Contínuo	Pref. Mun. Esporte	Idosos participando de atividades e estímulo da autoestima e melhor qualidade de vida.
03	Buscar recursos estaduais e federais para projetos de atendimento aos direitos da pessoa idosa.	Realizar junto ao sistema SICONV e/ou emendas parlamentares projetos voltados para a pessoa idosa.	Projetos que visem a melhor qualidade de vida para a pessoa idosa	Assistência Social, Cultura, esporte e lazer.	Contínuo	Assistência Social	Melhor qualidade de vida para a pessoa idosa.



10.8 AÇÕES TRASVERSAIS

	AÇÕES	ESTRATEGIAS	METAS	EXECUTOR	PRAZOS	FONTES DE RECURSO	RESULTADO ESPERADO
01	Implementar a política da pessoa idosa no município.	1.1 Disponibilizar, capacitações dos profissionais em relação a política da pessoa idosa nos setores de atendimento ao idoso (AS, CRAS, CREAS e Saúde); 1.2 Disponibilizar assessoria técnica especializada na área da pessoa idosa.	Profissionais capacitados frente a política do idoso.	AS, CRAS, CREAS e Saúde	Sempre que houver capacitação estadual	Pref. Mun.	Profissionais capacitados frente a política da pessoa idosa.



11 RESULTADOS ESPERADOS

Com a implantação do Plano Municipal dos Direitos da pessoa idosa de Barracão, são esperados a curto, médio e longo prazo os seguintes resultados:

- Profissionais com atuação qualificada no atendimento da pessoa idosa;
- Fortalecimento da rede de atendimento física e humana de atenção a pessoa idosa;
- Integração de todos os setores municipais e entidades e poder público para apoiar as ações municipais frente aos direitos da pessoa idosa;
- Mobilização da sociedade civil para a defesa e a promoção dos direitos da pessoa idosa, naturalizando o envelhecimento.
- Possibilitar a inclusão, auto estima e melhoria da qualidade de vida para as pessoas idosas de Barracão/PR.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vera Lucia Valsecchi de Almeida. Modernidade e Velhice. Serviço Social & sociedade. Nº75, 2003. Cortez editora

ALVES, Andréa Moraes. A Construção Social da violência contra os idosos. Textos Envelhecimento, v3, nº6. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em <http://www.unati.uerj.br> Acesso em 04/06/2004.

ARIES, Philippe. História Social da Criança e da Família. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

BARROS, Miriam Moraes Lins (org) Velhice ou Terceira Idade? Estudos Antropológicos sobre Identidade, Memória e Política. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

BARROSO, Maria José. A assistência social e o idoso: um desafio, uma reflexão. Assistência social – Abong – Conferencia 97. Capturado do site <http://rebidia.org.br> em 26 de setembro de 2004.

BEAUVOIR, Simone de. A Velhice. 2ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990. (Tradução de Maria Helena Franco Monteiro)

BRASIL. Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

_____. Ministério da Justiça. Política nacional do idoso. Brasília, DF: Imprensa Nacional, 1998.

_____. Ministério da Previdência e Assistência Social. Lei nº. 8742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe a organização da assistência social e dá outras providências. Brasília, DF, ago. 2001.

CIARINI, E.F. Vida Ativa na Terceira Idade. TCC/UNOESC. 2005.

PARANÁ. Plano Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa 2015-2018. Curitiba, 2014. Capturado do site: http://www.cedi.pr.gov.br/arquivos/File/2015/publicacoes/Plano_Estadual_Idoso_publicado.pdf em 15 de setembro de 2017.

GOLDMAN, Sara Nigri. Aspectos Sociais e Políticas do Envelhecimento. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia do Estado do Rio de Janeiro SBBG-RJ. Disponível em: <http://www.sbggj.org.br/artigos>. Acesso em: 07 de junho de 2017.

SILVA, Maria Ozanira da Silva (coord). Avaliação de Políticas e Programas Sociais: teoria e prática (org). São Paulo: Veras Editora, 2001.