



CENTRO DIA: UMA OUTRA ALTERNATIVA PARA A GARANTIA DOS DIREITOS DAS PESSOAS IDOSAS

Claudia Cristina Wagner Fritzke

RESUMO

O presente trabalho visa abordar a temática do envelhecimento e das possibilidades de acesso aos direitos dos idosos, focando na modalidade denominada Centro Dia. Ressaltamos neste trabalho as Políticas Públicas existentes para este segmento da população, bem como sua trajetória na sociedade brasileira. Partindo-se da realidade do elevado crescimento da população idosa, a inversão da pirâmide populacional, apresentou-se a questão do envelhecimento e o Centro Dia como uma outra alternativa para este segmento da população.

Palavras Chaves: Centro Dia, Envelhecimento, Políticas Públicas.

ABSTRACT

The present article aims to report the aging thematic and the elderly people possibilities of access to their rights, focusing in the so called Centro Dia Adult Day Care Center modality. Emphasized in this report are the existing public policies for the previous citted population segment, as well as its trajetory on the brazilian society. Based on the high elderly population growing rate, as known as the inversion of the populational piramide, it is shown the aging issue and the Centro Dia as a alternative for this population portion.

Keywords: Adult Day Care Center, aging, public policies.

INTRODUÇÃO

Para compreender a história da proteção social aos idosos no Brasil, é preciso entender que antes de 1974, todos os benefícios e serviços provenientes do governo e recebidos pelos idosos foram conseguidos na condição de velhos trabalhadores, pois a política social no Brasil, dos anos de 1920 até a década de 1970, era fragmentada em categorias de trabalhadores ligadas a grandes empresas e o trabalho era o grande eixo dessas políticas (FALEIROS, 2000).

Em 1982 aconteceu em Viena, promovida pela Organização das Nações Unidas - ONU, a “Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento”, cuja conclusão ficou conhecida como o “Plano Internacional de Ação para o Envelhecimento”, nos quais os países periféricos e centrais firmaram um acordo, comprometendo-se a executar e implementar políticas de atenção ao idoso. No Brasil o reflexo imediato desse compromisso foi a criação, em 27 de janeiro de 1982, por meio do Decreto 86.880, da Comissão Nacional sobre a Pessoa Idosa.

[...] uma das conclusões da Assembléia de Viena foi a conscientização dos países da necessidade de incorporarem nos seus planos propostas de ações que garantissem um envelhecimento saudável. [...] isso significa uma mudança de visão do papel do idoso na sociedade [...] (CAMARANO, 2004, p. 266)

A autora citada afirma ainda que o momento da assembléia (década de 1980) ocorreu concomitantemente com o período de redemocratização do Brasil, resultando no avanço de políticas de proteção ao idoso, que foi a incorporação do tema do envelhecimento no texto constitucional de 1988, através do protagonismo da sociedade civil organizada em prol da reivindicação dos direitos sociais da pessoa idosa.

Um grande avanço das políticas de proteção social aos idosos brasileiros foi dado pela Constituição de 1988, destacando que o contexto neoliberal e a minimização do Estado acarretou em dificuldades para a efetivação do que está previsto em lei; dentre outros também é possível destacar a universalização do direito à saúde, equivalência de benefícios urbanos e rurais e a garantia da assistência social não contributiva, regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social.

É notório que o surgimento das Políticas Sociais representou um grande avanço na organização da assistência social no Brasil. Elas se constituem numa tomada de posição face aos problemas de subsistência, saúde, educação, segurança, equilíbrio e expansão social do homem. Em qualquer área a efetivação das Políticas Sociais está diretamente relacionada ao regime político do Estado, que tem nas Políticas Sociais um dos instrumentos de ação sobre a sociedade e, no Serviço Social, um dos instrumentos de execução dessas Políticas.

Assim:

(...) A prática profissional não tem o poder miraculoso de revelar-se a si própria. Aquire seu sentido, descobre suas alternativas na história na sociedade da qual é parte. Assim sendo, é lançado o olhar para mais longe, para o horizonte do movimento das classes sociais e de suas relações no quadro do Estado e da sociedade nacional, que se torna possível desvelar a prática do Serviço Social, apreender os fios que articulam as estratégias políticas das classes, desvendar a sua necessidade, os seus efeitos na vida social, assim como os seus limites e suas possibilidades. (IAMAMOTO, 1992, p.120)

Nesse contexto, o caráter político da profissão e a prática profissional contem uma dimensão sócio educativa na medida em que intervém na realidade e é dirigida ao homem, em sua prática transformadora, pela estrutura econômica que o cerceia e por uma estrutura ideológica e política que o exclui.

A direção da ação profissional do serviço social depende do posicionamento ideológico assumido pelo profissional que pode integrar o homem à sociedade ou levá-lo a transformar a realidade. Em ambos os casos, essa prática está diretamente vinculada a programas de Bem Estar Social, decorrente das práticas sociais, que surgem para amenizar os conflitos gerados pelo modo de produção capitalista.

As Políticas Sociais tem sido abordadas sob perspectivas teóricas e práticas divergentes, que revelam os conflitos decorrentes da oposição de interesses particulares, ou seja, de interesses de classe. O Assistente Social, como executor das Políticas Sociais, não está fora desses conflitos. O profissional deve levar em consideração a função ideológica das Políticas Sociais, devido à discriminação que impõe a população-alvo. Esta é discriminada por critérios de idade, normalidade ou anormalidade. O referencial para a seleção é o trabalho.

Os idosos dependem dessas políticas e, como não produzem através do seu trabalho, dentro dessa ideologia, acabam não possuindo valor, fazendo parte de um dos grupos excluídos. Percebemos, através da observação, que tais políticas não tem tido resultados práticos, uma vez que grande parte dos programas existentes constituem ações isoladas e incipientes, projetos mal elaborados que não condizem com a realidade dos idosos. Muitas vezes são projetos resultantes da pressão feita pelos grupos de interesses e colocados em prática sem os recursos necessários. Enfatizam que apesar dos avanços na legislação brasileira e das políticas em alguns aspectos, é necessário uma análise crítica de alguns pontos do Estatuto, particularmente os que expressam de forma mais clara as diretrizes internacionais, que incentivam o envelhecimento ativo, ressaltando a produtividade. As normas, muitas vezes, são simplesmente decididas e impostas, não havendo a preocupação do entendimento sobre o que o idoso pensa sobre o assunto, ou ainda pior, sem o conhecimento da realidade em questão. Portanto, se é verdade que o Brasil teve avanços em relação à introdução da questão do

envelhecimento populacional e do atendimento à pessoa idosa, resultando na formulação de políticas efetivas, também é verdade que as políticas sociais existentes não atendem a grande maioria da população idosa, nem efetivam o verdadeiro conceito de cidadão, e os que são atendidos, muitas vezes não contam com um serviço satisfatório.

Marilena Chauí (2006) compreende a cidadania brasileira em duas esferas: de um lado a cidadania passiva, ou seja, concedida pelo Estado, levando os sujeitos a esperar a garantia dos direitos através da mediação deste, com a função tutelar. Por outro lado, a autora define a cidadania ativa como um processo de criação de direitos, de garantia desses direitos e de intervenção, de participação direta no espaço da decisão política. Neste caso o processo ocorre de forma coletiva, pois, para exercitar a cidadania ativa, é necessário participar da elaboração e decisões da vida social, compreender e saber situar a própria existência e, de forma coletiva, lutar por interesses e benefícios também coletivos.

Nesta reflexão encontra-se o entendimento da materialização de uma participação efetiva na sociedade, no entanto, a participação ampla e aprofundada, capaz de fazer pressão em busca de transformações, não é simples para nenhum segmento subalterno da sociedade. E é um grande desafio para uma população que envelheceu sem oportunidades diante da ideologia dominante, e que, no seu cotidiano, vive o tipo de vida que foi possível construir numa sociedade marcada pela desigualdade iníqua, e que apresenta uma incipiente cultura política traduzindo-se na inexperiência e distanciamento do exercício de participação, resultado de décadas de práticas autoritárias.

Um caso onde conseguimos evidenciar o descumprimento das políticas públicas para os idosos seria no desfalque dos serviços de Centros Dia oferecidos. A lei 8.842 de 05/01/1994 regulamentada em 03/07/1996 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso já previa a implementação de Centros Dia, reforçada no Estatuto do Idoso. Todavia, grande parte do Brasil, incluindo o Município de Florianópolis, foco deste trabalho de conclusão, mesmo contando com um acelerado aumento da População Idosa não conta com um tipo de serviço como este.

Cabe aos Assistentes Sociais e técnicos que trabalham com a área, levarem este tipo de demanda às autoridades e lutarem para a construção de um Centro Dia, pois é visível nos programas da Prefeitura que trabalham com idosos a necessidade que estes levam de um lugar onde possam realizar diversas atividades durante o dia e retornarem às suas famílias no período noturno. A experiência nesta modalidade de atendimento é positiva, e os projetos já desenvolvidos em outros Estados e Países, consideram-na como ambiente profilático e terapêutico.

Em retrospectiva às décadas passadas, os asilos surgiram com a necessidade de solucionar problemas de enfermidade, de pobreza e mendicância (GONÇALVES 2009, p. 13). Hoje, com a nova nomenclatura de Instituição de Longa Permanência para Idosos, as ILPIs, que na realidade são os

mesmo locais onde os idosos são colocados muitas vezes pela falta de opção de um outro lugar para morar. Segundo relata Gonçalves:

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBBG 2003, adotou a expressão “Instituição de Longa Permanência para Idosos” à nomenclatura para designar esta instituição de abrigamento de idosos, que define como estabelecimento para atendimento integral institucional, cujo público alvo é a pessoa de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecerem com as famílias ou em seus domicílios (GONÇALVES 2009, p. 17)

O grande número de pessoas idosas institucionalizadas é resultado dos problemas sociais, principalmente causados pelo afastamento da família que enxerga como alternativa esta resposta, por estar inserida em uma sociedade capitalista onde o trabalho determina o ser, e a luta pela sobrevivência é cada vez maior, não encontrando outra alternativa que não seja trabalhar para prover seus meios de subsistência, não encontrando opção para deixar os idosos.

Ao se estudar a velhice e todas as suas implicações, dentre elas as ILPIs, a defesa da criação de locais públicos para o acolhimento de pessoas idosas durante o período que suas famílias se ausentam para o trabalho na busca de sobrevivência, ou mesmo para os idosos que vivem sozinhos buscando formas de sentirem-se úteis e ocupando seus horários através da convivência em sociedade, é algo que deve ser levado em conta pelas autoridades e pelos habitantes de maneira geral.

Observamos que nos países desenvolvidos, as opções para se manter o idoso na comunidade e na família, através de uma rede de serviços mudam gradativamente o perfil da institucionalização.

Em Florianópolis não existem instituições públicas para idosos, apenas três instituições são caracterizadas de Assistência Social, as demais são de caráter particular, cobrando por seus serviços de acordo com o regimento interno de cada uma. Diante deste quadro, apresentado pelo CMI, podemos dizer que a falta de locais públicos apropriados para a permanência de idosos, tanto para o período integral quanto parcial, é dificultado pela falta de políticas públicas para o atendimento desta parcela da população.

O próximo subitem tem por objetivo apresentar uma outra alternativa para a pessoa idosa, a denominada modalidade de Centro Dia.

CENTRO DIA

Notamos na realidade brasileira a necessidade de implementação de alternativas de acolhimento para a pessoa idosa, crescendo a obrigação de uma estratégia de cuidados específicos para este contingente populacional.

A Política Nacional do Idoso – Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994, classifica os serviços de atenção à saúde do idoso em serviços de proteção e serviços de inclusão social, destacando a modalidade de Centro Dia para Idosos nos Artigos 3º e 4º, oferecendo atendimento multiprofissional, desenvolvendo promoção e proteção de saúde, incentivando a socialização de seus frequentadores.

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

Art. 4º Constituem diretrizes da política nacional do idoso:

I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;

II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

III - priorização do 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;

IV - descentralização político-administrativa;

V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;

VI - implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;

VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;

IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

Parágrafo único. É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.

Diante desta prerrogativa da PNI, das necessidades de locais apropriados para o abrigamento de Idosos, que não seja uma Instituição de Longa Permanência – ILPI, tem-se também os indicativos das Conferências Municipais de Assistência Social, desde o ano de 2000, e da Conferência Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa em 2006, em que são apontadas como necessidades urgentes a criação de Centros Dia Para Idosos, como alternativa de melhor qualidade de vida.

Centro Dia Para Idosos é um espaço de prestação de serviços diários de acolhimento e atendimento biopsicossocial às pessoas idosas. A compreensão que nos traz Veras, apud Neto (1996) sobre Centro Dia é:

Outra alternativa de serviço social, a ser oferecido à população anciã, constitui os trabalhos desenvolvidos nos centros de atenção diurna ou centros dia. Estes centros, criados para aqueles velhos que não apresentam incapacidade severa, garantem um apoio sustentado às famílias, já que estes centros assumem os cuidados durante oito à dez horas por dia. Portanto, estas atividades aí desenvolvidas procuram, através do desenvolvimento de relações interpessoais entre os próprios idosos, realizar diversas atividades sociais, como

jogos, terapia ocupacional, práticas esportivas, passeios e alimentação. (VERAS apud NETO, 1996, p. 383)

De acordo com Brito e Ramos (1996):

As atividades de um centro dia, além de constituírem em um poderoso veículo de estímulo e socialização do velho, utiliza pouco pessoal, tem baixo custo operativo, além de aliviar a enorme sobrecarga emocional dos familiares destes idosos. Experiências adquiridas em Singapura e BeerSheva, em 1983 e 1987, confirmam a importância dos centros dia como recurso máximo para controlar e evitar que idosos solitários e deprimidos se tornem dependentes na comunidade. (NETTO, apud BRITO e RAMOS, 1996, p. 398)

Esta modalidade de atendimento insere-se no Sistema Único de Assistência Social – SUAS, com caráter de Proteção Social Especial de Média Complexidade.

No município não existem instituições públicas (ILPIs e Centro Dia) para idosos, isto se deve ao fato da não efetivação das políticas públicas para o atendimento desta parcela da população. Outra realidade que pode ser vista em Florianópolis é o enfrentamento diário da violência contra a pessoa idosa. Grande parte desta violência é causada no meio familiar, somado a uma série de fatores, ou seja, muitas vezes o idoso é o mantenedor da família, que com sua precária aposentadoria supre as necessidades familiares. Baseando-se em pesquisas sobre o idoso brasileiro, Camanaro (1999) discute o papel deste na família, e mostra que o idoso tende a passar da condição de dependente para a de provedor. Ou, muitas vezes, pela carência de recursos e por falta de opção, a família opta pela institucionalização do idoso, vindo a oportunizar as mais precárias formas de vida para este idoso.

A modalidade de Centro Dia, nada mais é que um centro de atenção ao idoso, onde nesse espaço ele pode desenvolver diversas atividades diariamente, e ao fim do dia retornar à sua família. O Centro de Dia é uma resposta social, que contribuiu para a valorização pessoal, partilha de conhecimentos e experiências pessoais, proporcionando durante o dia a resolução de necessidades básicas pessoais, terapêuticas e sócio culturais às pessoas idosas, contribuindo para a manutenção da pessoa no seu meio familiar.

Observamos que, em outros países, as opções para se manter o idoso na comunidade através de uma rede de serviços pública e privada tem mudado o perfil da institucionalização.

Considerando o crescente número de Pessoas Idosas na população brasileira juntamente com as mudanças na estrutura e dinâmica familiar, acredita-se que a implantação de Centros Dia, modalidade não asilar, constitui-se um poderoso veículo de apoio e socialização, evitando a institucionalização e promovendo benefícios psicossociais à pessoa que envelhece, quando a mesma permanece com sua família que terá suporte para exercer um cuidado adequado e, ao mesmo tempo, exercer suas funções fora de casa.

Alexandre Kalache, Ex-diretor da Organização Mundial de Saúde (OMS) aprova o conceito de Centro Dia e cometa que os mesmos ajudam o idoso a preservar sua dignidade ao aumentar a sociabilização e estimular as funções físicas e cognitivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional traz consigo uma série de desafios para a sociedade e para o Estado, dado que altera a demanda por políticas públicas eficazes e a distribuição de recursos disponíveis. Uma das certezas que se tem sobre o futuro próximo é a do crescimento elevado do contingente de idosos vivendo mais tempo. Por outro lado, a certeza da continuação nos ganhos em anos vividos é acompanhada pela incerteza a respeito das condições de saúde, instituições capacitadas para esta demanda, renda e cuidados que experimentarão os longevos.

A criação desse Centro Dia diminuiria o número de pessoas idosas institucionalizadas em ILPIS, além de evitar a violência muitas vezes proferida por familiares que por terem que cuidar de seus idosos, acabam ficando sobrecarregados e cometendo negligências, abandonos, entre outros tipo de violência, por isso além de todos os benefício que a construção desta modalidade traria para o município, este também seria um bom instrumento de prevenção à violência contra a pessoa idosa. Governo e sociedade civil devem estar preparados para que esta demanda populacional possa ser respeitada e atendida de maneira digna.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

BRITO, F. C. & RAMOS, L. R. “**Serviços de atenção à saúde do idoso**”. In: PAPALÉO, N. M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 1996.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a pessoa idosa: ocorrência, vítimas e agressores**. Brasília: Universa, 2000.

GONÇALVES, L. G et al. **Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande, RS. Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação– Universidade do Vale do Paraíba 45, out. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102008000500021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: setembro de 2012.

IAMAMOTO M.V. **A questão social no capitalismo**. In.:Temporalis, ano 2, n.3. Brasília:ABEPSS, Graflin, 2001.

IAMAMOTO, M V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1992.

IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**.2 ed. São Paulo: Cortez, 1999.

NETO, M. P. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 1996.

VERAS R.P. **Idosos e Universidade: parceria para qualidade de vida**. Rio de Janeiro. RelumeDumará. UNATI: UERJ. 1994

VERAS, P. Renato. **País Jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil**. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Relime Dumará, 1994.