



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal Do Paraná
Especialização em Gestão Pública Municipal
Campus Curitiba



ANDREIA CRISTINA DO CARMO

**POLITICAS PUBLICAS DE PREVENÇÃO NA SAÚDE DA TERCEIRA IDADE, NO
MUNICIPIO DE SOROCABA-(SP).**

CURITIBA (PR)
2012

Andreia Cristina do Carmo

**POLITICAS PUBLICAS DE PREVENÇÃO NA SAÚDE DA TERCEIRA IDADE, NO
MUNICIPIO DE SOROCABA-(SP).**

Monografia de conclusão do Curso de especialização em Gestão Pública Municipal, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná - Campus Curitiba, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Prof. Orientador Dr. Jorge Carlos C. Guerra

CURITIBA (PR)
2012



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal Do Paraná
Especialização em Gestão Pública Municipal
Campus Curitiba



TERMO DE APROVAÇÃO

**POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO NA SAÚDE DA TERCEIRA IDADE, NO
MUNICÍPIO DE SOROCABA-SP.**

por

ANDREIA CRISTINA DO CARMO

Esta monografia foi apresentada às __09h30min__ horas, do dia _01_ de dezembro de 2012 como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal – Educação à distância – Universidade Tecnológica Federal do Paraná. A candidata apresentou o trabalho para a Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após a deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

Profª MSc Ana Cristina M. Magalhães.
(UTFPR)

Profª Drª Isaura Alberton de Lima
(UTFPR)

Prof. Jorge C. C. Guerra, LD – Orientador
(UTFPR)

Visto da Coordenação:

Profª Drª Hilda Alberton de Carvalho
Coordenador do Curso de Especialização
em Gestão Pública

Dedico esse trabalho a minha mãe Maria Souza do Carmo,
que na sua simplicidade sempre me incentivou a estudar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me iluminou todo este tempo, que me fez não desistir dos meus planos.

A minha irmã Clélia pela companhia no curso, a minha sobrinha Maiara do Carmo pelo apoio tecnológico, e ao meu cunhado Henrique Spinosa.

Ao meu orientador Dr. Jorge Carlos Corrêa Guerra pelo carinho e dedicação, e a todos os professores do curso de Gestão Pública Municipal da UTFPR, as tutoras Danielly e Solange do Polo de Itapetininga e aos colegas de curso.

A todos os amigos que de alguma maneira me apoiaram nesse estudo, e aos colegas e amigos do trabalho pelo incentivo recebido.

A minha amiga Gisele Soares pelo empréstimo dos livros.

A Secretaria de Cidadania de Sorocaba, através da Iara Santoro Cardoso (Seção de Apoio ao Idoso), e ao Professor de Educação Física e coordenador dos Jogos do Idoso de Sorocaba e membro do Conselho do Idoso, Claudio Roberto Cardoso.

Ao Sr. Luis Severino Machado, chefe da Seção de Atividades Comunitária, a Secretaria de Esporte de Sorocaba, a assessora técnica da Secretaria de Esporte Maria Angela Alberti Correa e ao Secretário de Esporte Claudio Eduardo Bacci Martins.

A enfermeira Kátia da Unidade Básica de Saúde do Projeto Caminhada, ao Prof. Rafael Augusto Nunes S. Amadio do Projeto Caminhada.

A Raquel Peres Pereira assistente social da prefeitura de Campina do Monte Alegre-SP, e a todos da prefeitura de Sorocaba-SP que colaboraram com esse trabalho.

Ao time de vôlei adaptado para terceira idade, aos idosos que tive o prazer de conviver durante o desenvolvimento do estudo, ao Clube do Idoso e ao grupo do Projeto Caminhada.

Não choremos jamais a mocidade!
Envelheçamos rindo! Envelheçamos!
Como as árvores fortes envelhecem.
(Olavo Bilac)

RESUMO

CARMO, Andreia Cristina. Políticas Públicas de prevenção na Saúde da terceira idade, no Município de Sorocaba-SP. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) – Educação à distância - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba, 2012.

A população está envelhecendo e estes cidadãos devem ter respeitados seus direitos, os quais foram assegurados pela Constituição Federal e pela Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, que instituiu o Estatuto do Idoso - uma grande conquista de garantia dos direitos desse segmento populacional que cresce aceleradamente. Este estudo demonstra a importância das políticas públicas de prevenção e manutenção da saúde na terceira idade, no município de Sorocaba (SP). Através da pesquisa destaca-se a relevância das atividades físicas neste processo. A procura dos idosos pelo lazer e interação social, junto aos centros de lazer, aumentou significativamente nos últimos tempos. Por meio de investigação documental levantou-se informações das políticas pública, de âmbito local e federal, bem como revisão bibliográfica em diferentes bases de dados, incluindo acesso a internet, revistas, artigos, periódicos e entrevista. Face ao envelhecimento da população brasileira, torna-se crescente a demanda por prevenção e assistência aos idosos, tomando urgentes mudanças profundas, nos modos de pensar, viver a velhice e na sociedade como um todo. O trabalho também demonstra a importância de ações preventivas ligadas à saúde deste público, o que pode diminuir gastos públicos, com o tratamento de doenças melhorando a qualidade de vida nessa faixa etária. Neste contexto são divulgados programas e ações do município de Sorocaba (SP), sugerindo-se a continuidade e ampliação das políticas públicas já existentes para o idoso, bem como sugere-se novas ações públicas para este público-alvo.

Palavras – chave: Terceira idade. Prevenção. Saúde. Atividade física. Políticas públicas.

ABSTRACT

CARMO, Andreia Cristina. Public policies of prevention in the health of the elderly, in the municipality of Sorocaba (SP). Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal) – Educação à distância - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Curitiba, 2012.

The population is aging and they should have respected their rights, which were guaranteed by the Federal Constitution and by the law 10,741, October 1, 2003, which established the status of older persons-a great achievement of rights this population segment that grows apace. This study demonstrates the importance of public policies of prevention and health maintenance in old age, in the municipality of Sorocaba (SP). Through research we highlight the relevance of physical activities in this process. The demand of the elderly for pleasure and social interaction, leisure centres, has significantly increased in recent times. Through documentary research raised public policy information, local and federal level, as well as literature review on different databases, including access to the internet, magazines, articles, journals and interview. In view of the ageing of the population, it is increasing the demand for prevention and care for the elderly, taking urgent changes in ways of thinking, living to old age and in society as a whole. The work also demonstrates the importance of preventive actions related to public health, which can decrease public spending, with the treatment of diseases by improving the quality of life in this age group. In this context are disseminated programs and actions of the municipality of Sorocaba (SP), suggesting the continuity and expansion of existing public policies for the elderly, as well as new public actions suggested for this target audience.

Keywords: Third age. Prevention. Health. Physical Activity. Public policy.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – PROJEÇÃO DE POPULAÇÃO DE IDOSOS RESIDENTE EM 1º DE JULHO.....	41
FIGURA 2 – VÔLEI ADAPTADO.....	45
FIGURA 3 – VOLÊI ADAPTADO: PROPORÇÃO DE PARTICIPANTES POR GÊNERO.....	45
FIGURA 4 – MELHORA NA SAÚDE.....	46
FIGURA 5 – MELHORA NA DISPOSIÇÃO.....	46
FIGURA 6 – MELHORA NO CONVÍVIO SOCIAL.....	47
FIGURA 7 – PRÁTICA DE OUTRAS ATIVIDADES FÍSICAS.....	47
FIGURA 8 – PROJETO CAMINHADA: ALONGAMENTO.....	50
FIGURA 9 – PROJETO CAMINHADA.....	50
FIGURA 10 – PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS.....	52
FIGURA 11 – MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA.....	53
FIGURA 12 – CLUBE DO IDOSO.....	55
FIGURA 13 – AMBIENTES DO CLUBE DO IDOSO: TÉRREO.....	56
FIGURA 14 – AMBIENTES DO CLUBE DO IDOSO: 2º PAVIMENTO.....	56
FIGURA 15 – DANÇA DE SALÃO.....	57
FIGURA 16 – FAIXA ETÁRIA.....	58
FIGURA 17 – PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS.....	58

LISTA DE SIGLAS

APPI	Assessoria de Políticas Públicas para Idoso
CDHU	Companhia de Desenvolvimento Urbano do Estado de São Paulo
CIB	Comissão Intergestores Bipartide Comissão
ENAP	Fundação Escola Nacional Administração Pública
FSS	Fundo Social de Solidariedade
FUSSESP	Fundo Social de Solidariedade do Estado de São Paulo
GM/MS	Gabinete do Ministro\Ministério da Saúde
JORI	Jogos Regionais do Idoso
NOAS	Norma Operacional de Assistência à Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa
SEADE	Fundação Sistema Estadual de Análise de Dado
SEADS	Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social
SEBRAE	Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas
SECI	Secretaria de Cidadania
SECID	Secretaria da Cidadania
SEDU	Secretaria da Educação
SEMES	Secretaria de Esporte de Sorocaba
SES	Secretaria de Saúde de Sorocaba
SESEC	Secretaria de Segurança Comunitária
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Justificativa.....	12
1.2 Objetivos	13
1.2.1 Objetivo geral.....	13
1.2.2. Objetivos específicos.....	13
1.3. Métodos de pesquisa	14
1.4. Desenvolvimento.....	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1. Políticas para terceira idade no Brasil.....	16
2.1.1. As políticas públicas de atenção ao idoso.....	17
2.1.2. A política nacional de Saúde da Pessoa Idosa.....	20
2.2. Educação, saúde e atividade física.....	28
2.3.Casos de sucesso em municípios do Brasil.....	30
2.3.1. Votorantim-SP.....	30
2.3.2. Gravataí-RS.....	32
2.3.3 Campina do Monte Alegre-SP.....	33
2.4. Fatores de Fracasso na implantação e gestão.....	35
3. METODOLOGIA.....	37
4. LEVANTAMENTO DE DADOS E ANÁLISE DE RESULTADOS.....	38
4.1 Histórico de Sorocaba -SP	38
4.2 Terceira Idade e Políticas Públicas em Sorocaba-SP.....	42
4.2.1 JORI (Jogos Regionais do Idoso)	42
4.2.2 Projeto Caminhada Sorocaba-SP.....	48
4.2.3 Clube do Idoso.....	53
4.2.4 Atividoso.....	57
4.2.5 Centro de Convivência do Idoso.....	58
4.2.6 Vila da Dignidade.....	59
4.2.7 Sugestões de melhoria para os programas de atividades físicas e saúde dos idosos de Sorocaba (SP).....	60
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
REFERÊNCIAS.....	62

1 INTRODUÇÃO

O fato mais marcante para as sociedades atuais é o processo de envelhecimento populacional observado em todos os continentes. O aumento do número de idosos, tanto proporcional quanto absoluto, está a impor mudanças profundas nos modos de pensar e viver a velhice na sociedade (BRASIL. Ministério da Saúde; 2010; p.7).

No Brasil, é definida como idosa a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade. O envelhecimento populacional é um fenômeno natural, irreversível e mundial. A população idosa brasileira tem crescido de forma rápida e em termos proporcionais. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2010; p.11).

Nesse contexto, exige-se dos governos assumir um compromisso com a sociedade na realização de projetos voltados para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, buscando conquistar a autonomia e independência das pessoas idosas, sendo esse o principal objetivo. Dentro do município de Sorocaba-SP são desenvolvidas políticas públicas que visam à saúde preventiva do idoso. O trabalho visa demonstrar a importância dos projetos de prevenção à saúde na terceira idade por meio de análise, revisão bibliográfica em diferentes bases de dados e divulgação das políticas públicas de âmbito local, sendo estas direcionadas a prevenção de doenças e manutenção da saúde junto ao público da terceira idade.

O envelhecimento é uma etapa da vida que merece igual respeito dos governos e da sociedade.

1.1 Justificativa.

O número de idosos está aumentando a cada ano no Brasil e no mundo. O aumento da expectativa de vida do brasileiro é um fato comprovado pelos censos.

Em Sorocaba-SP 64, 270 pessoas têm mais de 60 anos, o que representa 11,0% de sua população. (SEADE, 2012)

O crescente número de idosos implica um grande desafio político para desenvolver projetos de políticas públicas que sejam cada vez mais adequadas ao processo de ressignificação da velhice, voltado para essa nova realidade mundial.

A população está envelhecendo e cada cidadão deve ter respeitados seus direitos assegurados pela Constituição Federal e pela Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, que instituiu o Estatuto do Idoso, uma grande conquista de garantia dos direitos desse segmento populacional que cresce acelerado.

A longevidade com qualidade de vida, com hábitos saudáveis, como prática de exercícios físicos, convivência social, atividade ocupacional prazerosa faz se necessário nesse novo cenário.

Considerando isto o presente trabalho busca demonstrar a importância das políticas públicas de prevenção à saúde na terceira idade no município de Sorocaba-SP, para preservar o potencial de realização e desenvolvimento nesta fase da vida, buscando a conquista de um envelhecimento saudável e com mais independência junto à família e sociedade.

1.2 Objetivos.

1.2.1. Objetivo geral.

Identificar as políticas públicas da terceira idade no município de Sorocaba (SP).

1.2.2 Objetivos específicos.

- Levantar os principais fatos referentes a implantação de políticas públicas para a terceira idade;
- Demonstrar a importância de investimento em políticas públicas de prevenção à saúde na terceira idade;
- Descrever os principais projetos, para terceira idade, implantados em Sorocaba (SP);

- Levantar os impactos desses projetos junto ao público de terceira idade;
- Sugerir melhorias nas políticas par a terceira idade em Sorocaba (SP).

1.3 Métodos de pesquisa.

O estudo utilizará notícias da imprensa local, pesquisa bibliográfica (livros, Leis, artigos, etc.) e na NET, bem como Estudo de Caso no município de Sorocaba (SP).

O Estudo de Caso no município de Sorocaba-SP será realizado através de visitas e observações. Contará também com questionário, para analisar os benefícios proporcionados pela prática de atividades específicas para terceira idade.

O questionário numa abordagem qualitativa levantará os seguintes dados: faixa etária, mudanças na saúde, tempo de participação nas atividades e melhorias na qualidade de vida.

O Estudo de Caso “É uma investigação que se assume como particularística, isto é, que se debruça deliberadamente sobre uma situação específica que se supõe ser única ou especial, pelo menos em certos aspectos, procurando descobrir a que há nela de mais essencial e característico e, desse modo, contribuir para a compreensão global de um certo fenômeno de interesse.” (PONTE, 2006, p.2)

1.4 Desenvolvimento.

O Capítulo 1 introduz o tema a ser desenvolvido na pesquisa. Segue um breve comentário sobre a necessidade de políticas públicas da terceira idade, em sequência os objetivos geral e específicos, a justificativa apresentando o motivo do tema, e em seguida a metodologia a ser usada para o desenvolvimento do trabalho.

O Capítulo 2 inicia com informações sobre as políticas de terceira idade no Brasil, casos de sucessos ou fracassos em municípios brasileiros.

O Capítulo 3 descreve a metodologia utilizada para realização do estudo de caso sobre Políticas Públicas de prevenção na saúde da terceira idade, no município de Sorocaba (SP).

O Capítulo 4 descreve brevemente o município de Sorocaba-SP, em seguida relata os projetos de terceira idade atuantes no município, fazendo uma análise e acrescentando sugestões.

O Capítulo 5 apresenta as considerações finais, os objetivos atingidos, e sugestões eventuais para trabalhos futuros.

2. REFERENCIAL TEÓRICO.

Neste capítulo são apresentados alguns conceitos e definições de políticas públicas, relevantes para a compreensão e desenvolvimento do estudo, e algumas citações obtidas na literatura, relacionadas ao tema.

O tema busca identificar as políticas públicas para terceira idade no Brasil, pois o crescente número de idosos em nossa sociedade provocou o despertar da área governamental para questão social do idoso.

2.1 Políticas para terceira idade no Brasil.

Para atingir resultados em diversas áreas e promover o bem-estar da sociedade, os governos se utilizam das Políticas Públicas que “[...] são um conjunto de ações e decisões do governo, voltadas para a solução (ou não) de problemas da sociedade [...]”. (SEBRAE, MG; 2008, p.5).

Podemos dizer que as Políticas Públicas são ações, que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) realizam com a finalidade de atender o bem-estar da sociedade e o interesse público. Essas decisões são em diversas áreas, como: saúde, educação, habitação, etc.

A sociedade cível por meio das suas diversas organizações, pressiona o estado para ofertar essas políticas públicas, certo que as ações que os dirigentes públicos (os governantes ou os tomadores de decisões) selecionam (suas prioridades) são aquelas que eles entendem serem as demandas ou expectativas da sociedade. Ou seja, as decisões são sempre definidas pelo governo e não pela sociedade. Isto ocorre porque a sociedade não consegue se expressar de forma integral.

O aumento no número de cidadãos atuantes é uma estratégia fundamental para fortalecer e ultrapassar os limites de uma democracia representativa no que diz respeito à demanda da população. Quando o governo busca atender as principais demandas recebidas, diz se que ele está voltado para o interesse público, buscando maximizar o bem estar social. Em outras palavras políticas públicas são quando a sociedade ou grupo competem de maneira pacífica e buscam defender seus interesses sejam eles específicos ou gerais.

Para Ruas (2009, p. 21-22), é de grande importância compreender que as políticas públicas são resultantes da atividade política e que esta se fundamenta na resolução pacífica de conflitos, processo primordial para a preservação da vida em sociedade.

2.1.1 As políticas públicas de atenção ao idoso.

De país extremamente jovem, com população juvenil a formar a base de sua pirâmide social, o Brasil vem gradualmente se tornando uma nação de idosos. Segundo os dados colhidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no Censo de 2010, a porcentagem de pessoas com 65 anos ou mais atingiu o patamar de 7,4% do total da população brasileira. Um aumento considerável que vem se repetindo sensivelmente a cada década.

Um fenômeno curioso, que acompanha o crescimento do país e os seus avanços e conquistas nas áreas sociais; eis que a pirâmide social se inverte, alternando drasticamente o perfil social do brasileiro e os idosos passam a representar um grupo social de grande peso em nossa sociedade. Isso tudo é reflexo de uma série de mudanças, tais como melhorias no sistema de saúde e nas condições sanitárias, melhores atendimento e acompanhamento médico e a difusão de hábitos mais saudáveis, que contribuem em muito para a manutenção da longevidade.

Contudo o aumento da população idosa também traz outros efeitos tais como as novas demandas de acessibilidade, alterações na organização do mercado de trabalho e na oferta de empregos, mais gastos por parte da previdência social, etc. Tudo isso se reflete em uma maneira diferente de enxergar o idoso, em novos costumes e também na questão do respeito e da inclusão.

"A velhice não é apenas uma fase biológica pela qual nosso corpo é obrigado a passar; tampouco é o fim da vida. Nela o conhecimento da duração do tempo é impar e a vida é enriquecida com toda essa experiência retomada no presente. A velhice não é a trágica etapa final; tal como todos os estágios de nossa vida, ela é também uma retomada. Uma eterna retomada". (Siviero. Ciência & Vida, 2012, p.31).

A velhice não pode ser sinônimo de doença, o envelhecimento é uma mudança etária na vida da população, é um fenômeno natural e irreversível, que como as demais fases da vida deve ser respeitada buscando uma visão cultural e afetiva. A atitude de vida saudável pode fazer a diferença e proporcionar uma boa melhora na saúde, no bem-estar e na qualidade de vida.

Importante ressaltar, preliminarmente, que no Brasil é considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais, enquanto que nos países desenvolvidos, idoso é aquele que tem 65 anos ou mais, seguindo recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Segundo Miranda, (2007), o direito da pessoa idosa têm sido debatidos desde a Constituição de 1988 que, em seu artigo 299, ressalta a responsabilidade especial das famílias em cuidar dos idosos, além da sociedade e do Estado. Tal abordagem foi criticada por atribuir excessiva incumbência as famílias, que nem sempre tem condições econômicas e emocionais para cuidar adequadamente do idoso.

Para Miranda (2007), a Lei de Política Nacional do Idoso regulamenta os direitos do idoso, assim como Estatuto do Idoso, só que de forma mais abrangente. Seus objetivos são assegurar os direitos do idoso e promover sua autonomia, integração efetiva na sociedade. Essa lei foi promulgada em 1994, e reafirma o direito a saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS.

Em 1999, a Portaria Ministerial nº 1.395/99 estabelece a Política Nacional de Saúde do Idoso, na qual se determina que os órgãos do Ministério da Saúde relacionados ao tema promovam a elaboração ou a adequação de planos, projetos e ações em conformidade com as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas.

Em 2002 é proposta a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso (Portaria GM/MS nº 702/2002) tendo como base a condição de gestão e a divisão de responsabilidades, definidas pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS 2002). Como parte de operacionalização das redes, são criados os critérios para cadastramento dos Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso.

Em 2003, o Congresso Nacional aprova e o Presidente da República sanciona o Estatuto do Idoso, considerado uma das maiores conquistas sociais da população idosa em nosso país, ampliando a resposta do Estado e da sociedade às necessidades da população idosa. O Estatuto do Idoso foi uma ação governamental muito divulgado, cabe a sociedade e aos idosos conhecer seus direitos para que os mesmos sejam respeitados.

Para Miranda (2007), o Estatuto do Idoso, é uma conquista para os direitos, uma vez que a lei tem um caráter protetivo e forma a base para a reivindicação de atuação de todos (família, sociedade e estado) para o amparo dos idosos.

O Capítulo IV da referida Lei, que reza especificamente sobre o papel do SUS na garantia da atenção à saúde da pessoa idosa de forma integral e em todos os níveis de atenção, tem nos seus artigos 15 e 19, que se encontram no anexo A.

Em fevereiro de 2006, foi publicado por meio da Portaria GM nº 399, o Pacto pela Saúde, no qual se inclui Pacto pela Vida. Neste documento, a Saúde do Idoso aparece como uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas de gestão, desencadeando ações de implementação de diretrizes norteadoras para reformulação da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso. De acordo com o Ministério da Saúde, a preocupação com a saúde da população idosa, no Brasil, é uma das prioridades no Pacto pela Vida, portanto é demonstrada nas políticas públicas.

Em consequência do crescimento gradativo da população idosa, o Pacto pela Vida contém várias ações visando à saúde do idoso, procurando manter o compromisso de gestão Estaduais e Municipais, na área de atenção à saúde da população idosa.

Em 19 de outubro de 2006, foi assinada a portaria nº 2.528 do Ministério da Saúde, que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, representando, assim a atualização da antiga portaria (nº 1935/94).

Esta Portaria traz um novo paradigma para a discussão da situação de saúde dos idosos. Afirma ser indispensável incluir a condição funcional ao serem formuladas políticas para a saúde da população idosa, considerando que existem pessoas idosas independentes e uma parcela da população mais frágil e as ações devem ser pautadas de acordo com estas especificidades. Além disso, faz parte das diretrizes dessa política a promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável, de acordo com as recomendações da Organização das Nações Unidas, em 2002.

Segundo a publicação da Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social (SEADS) a expressão “envelhecimento ativo” passou a ser adotada no final dos anos 1990 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que o define como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança.

As políticas públicas de prevenção à saúde do idoso têm como o principal objetivo buscar o envelhecimento saudável e ativo, ou seja, atingir a melhor qualidade possível nessa fase da vida. Com a participação ativa do idoso beneficia-se o sujeito, a família e a sociedade.

A proposta de envelhecimento ativo e saudável busca oferecer qualidade de vida por meio da alimentação adequada e balanceada, prática regular de exercícios físicos, convivência social

estimulante, busca de atividades prazerosas e/ou que reduzam o estresse, diminuição dos danos decorrentes do consumo de álcool e tabaco e diminuição significativa da automedicação.

Para Neri (2000, p.24-25), os indivíduos envelhecem de forma diferenciada, existem vários fatores que influenciam no envelhecimento no decorrer da vida. Entre esses fatores estão os socioculturais, herança genética e outros. Portanto o envelhecimento é um processo individual e diferenciado em relação ao ambiente, comportamento, cultura e situação social.

Em 2009, por meio do Decreto nº 6.800, a Coordenação da Política Nacional do Idoso passa a ser de responsabilidade da Secretaria Especial dos Direitos Humanos. No Brasil a população não é educada para conhecer seus direitos e deveres, é preciso educar a população, através de uma ação pedagógica politizada, reconhecendo criticamente, e cobrando dos governos e da própria sociedade.

Precisamos juntar esforços coletivos para que as políticas públicas de atenção ao idoso já existente sejam respeitadas e conquistar novas políticas de prevenção a saúde do idoso, para que as pessoas que alcançaram mais anos em suas vidas possam viver em condições de dignidade, respeito e solidariedade.

2.1.2 A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - PNSPI (Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006) tem como finalidade primordial a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.

A PNSPI tem, entre as suas considerações e pressupostos, o contínuo e intenso processo de envelhecimento populacional brasileiro; os inegáveis avanços políticos e técnicos no campo da gestão da saúde; o conhecimento atual da Ciência; o conceito de que saúde para o indivíduo idoso se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência que pela presença ou ausência de doença orgânica; a necessidade de buscar a qualidade da atenção aos indivíduos idosos por meio de ações fundamentadas no paradigma da promoção da saúde, além do compromisso brasileiro com a Assembleia Mundial para o Envelhecimento de 2002.

Os fundamentos da PNSPI derivam da referida Assembleia Mundial Para o Envelhecimento, cujo documento básico, denominado *Plano de Madri* tem como fundamentos: participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; fomento à saúde e bem estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; criação de um ambiente propício e favorável ao envelhecimento; além de fomento a recursos sócio-educativos e de saúde direcionados ao atendimento ao idoso.

Este plano avança, ao considerar que o envelhecimento fundamentalmente deve estar incluso nos programas estatais de desenvolvimento, e de erradicação da pobreza, além de incorporar as estratégias, políticas e ações socioeconômicas.

Para que isso vigore, uma série de desafios precisam ser enfrentados, entre eles, a escassez de estruturas de cuidado intermediário e suporte qualificado ao idoso e seus familiares destinados a promover intermediação segura entre a alta hospitalar e a ida para o domicílio; suporte qualificado e constante aos serviços e indivíduos envolvidos com o cuidado domiciliar ao idoso, conforme previsto no Estatuto do Idoso, incluindo-se o apoio às famílias e aos profissionais das equipes de Saúde da Família; superação da escassez de equipes multiprofissionais e interdisciplinares com conhecimento em envelhecimento e saúde da pessoa idosa; implementação das Redes de Assistência à Saúde do Idoso.

Segundo o Ministério da Saúde, (2010) dentro de tais pressupostos, a promoção à saúde do idoso inclui as seguintes diretrizes:

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa;
- Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção;
- Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
- Estímulo à participação e fortalecimento do controle social;
- Formação e educação permanente dos profissionais de saúde;
- Divulgação e informação para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa;
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Ainda segundo o Ministério da Saúde, (2010), as responsabilidades dos gestores do SUS também devem ser definidas. Assim, caberá aos mesmos, em todos os níveis, de forma articulada

e conforme suas competências específicas, prover os meios e atuar para viabilizar o alcance do propósito desta Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

De acordo com o Ministério da Saúde (2010), cabe ao gestor federal:

- Elaborar normas técnicas referentes à atenção à saúde da pessoa idosa no SUS;
- Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando que o financiamento do Sistema Único de Saúde é de competência das três esferas de governo;
- Estabelecer diretrizes para a qualificação e educação permanente em saúde da pessoa idosa;
- Manter articulação com os estados e municípios para apoio à implantação e supervisão das ações;
- Promover articulação intersetorial para a efetivação desta Política Nacional;
- Estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e avaliação do impacto da implantação/implementação desta Política;
- Divulgar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;
- Estimular pesquisas nas áreas de interesse do envelhecimento e da atenção à saúde da pessoa idosa, nos moldes do propósito e das diretrizes desta Política.

Compete ao gestor estadual:

- Elaborar normas técnicas referentes à atenção à saúde da pessoa idosa no SUS;
- Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando que o financiamento do Sistema Único de Saúde é de competência das três esferas de governo;
- Discutir e pactuar na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) as estratégias e metas a serem alcançadas por essa Política a cada ano;
- Promover articulação intersetorial para a efetivação da Política;
- Implementar as diretrizes da educação permanente e qualificação em consonância com a realidade loco regional;
- Estabelecer instrumentos e indicadores para o acompanhamento e a avaliação do impacto da implantação/implementação desta Política;
- Manter articulação com municípios para apoio à implantação e supervisão das ações;
- Divulgar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;
- Exercer a vigilância sanitária no tocante a Saúde da Pessoa Idosa e a ações decorrentes no seu âmbito;

-Apresentar e aprovar proposta de inclusão da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa no Conselho Estadual de Saúde.

Impende ao gestor municipal:

- Elaborar normas técnicas referentes à atenção à saúde da pessoa idosa no SUS;
- Definir recursos orçamentários e financeiros para a implementação desta Política, considerando que o financiamento do Sistema Único de Saúde é de competência das três esferas de governo;
- Discutir e pactuar na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) as estratégias e metas a serem alcançadas por essa Política a cada ano;
- Promover articulação intersetorial para a efetivação da Política;
- Estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema local de saúde;
- Estabelecer instrumentos de gestão e indicadores para o acompanhamento e a avaliação do impacto da implantação/implementação da Política;
- Divulgar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa;
- Apresentar e aprovar proposta de inclusão da Política de Saúde da Pessoa Idosa no Conselho Municipal de Saúde.
- Aspecto essencial para a implementação da Política Nacional de Saúde do Idoso é a articulação intersetorial, para as quais podem, também, ser enunciadas algumas diretrizes, que correspondem a um amplo conjunto de ações.

Nesse sentido, os gestores do SUS deverão estabelecer, em suas respectivas áreas de abrangência, processos de articulação permanente, visando ao estabelecimento de parcerias e à integração institucional que viabilizem a consolidação de compromissos multilaterais efetivos. Haverá, de forma solidária, a participação de diferentes segmentos da sociedade, que estejam direta ou indiretamente relacionados com a presente Política. No âmbito federal, o Ministério da Saúde articulará com os diversos setores do Poder Executivo em suas respectivas competências, de modo a alcançar os objetivos a seguir explicitados.

Na área da educação, objetiva-se:

- Inclusão nos currículos escolares de disciplinas que abordem o processo do envelhecimento, a desmistificação da senescência, como sendo diferente de doença ou de incapacidade, valorizando a pessoa idosa e divulgando as medidas de promoção e prevenção de saúde em todas as faixas etárias;

- Adequação de currículos, metodologias e material didático de formação de profissionais na área da saúde, visando ao atendimento das diretrizes fixadas nesta Política;
- Incentivo à criação de Centros Colaboradores de Geriatria e Gerontologia nas instituições de ensino superior, que possam atuar de forma integrada com o SUS, mediante o estabelecimento de referência e contrarreferência de ações e serviços para o atendimento integral dos indivíduos idosos e a capacitação de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, visando à qualificação contínua do pessoal de saúde nas áreas de gestão, planejamento, pesquisa e assistência à pessoa idosa;
- Discussão e readequação de currículos e programas de ensino nas instituições de ensino superior abertas para a terceira idade, consoante às diretrizes fixadas nesta Política.

Na Previdência Social, espera-se:

- Realização de estudos e pesquisas de cunho epidemiológico junto aos segurados, relativos às doenças e agravos mais prevalentes nesta faixa etária, sobretudo quanto aos seus impactos no indivíduo, na família, na sociedade, na previdência social e no setor saúde;
- Elaboração de programa de trabalho conjunto direcionado aos indivíduos idosos segurados, consoante às diretrizes fixadas nesta Política.

No Sistema Único de Assistência Social, tem-se como metas:

- Reconhecimento do risco social da pessoa idosa como fator determinante de sua condição de saúde;
- Elaboração de inquérito populacional para levantamento e estratificação das condições de risco social da população idosa brasileira;
- Elaboração de medidas, com o apontamento de soluções, para abordagem da população idosa sob risco social;
- Criação de mecanismos de monitoramento de risco social individual, de fácil aplicabilidade e utilização por profissionais da atenção básica do SUS e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);
- Difusão de informações relativas à preservação da saúde e à prevenção ou recuperação de incapacidades;
- Inclusão das diretrizes aqui estabelecidas em seus programas de educação continuada;
- Implantação de política de atenção integral aos idosos residente sem Instituições de Longa Permanência para Idosos;

- Promoção da formação de grupos sócio-educativos e de auto-ajuda entre os indivíduos idosos, principalmente para aqueles com doenças e agravos mais prevalentes nesta faixa etária;
- Implantação e implementação de Centros de Convivência e Centros-Dia, conforme previsto no Decreto nº 1948/96;
- Apoio à construção de Políticas Públicas de Assistência Social que considerem as pessoas, suas circunstâncias e o suporte social e que atuem como aliadas no processo de desenvolvimento humano e social, e não como tuteladora e assistencialista, tanto na proteção social básica, como na proteção social especial;
- Compromisso com a universalização do direito, inclusão social, equidade, descentralização e municipalização das ações, respeitando a dignidade do cidadão e sua autonomia, favorecendo o acesso à informação, aos benefícios e aos serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária;
- Desenvolvimento de ações de enfrentamento à pobreza.

Para o setor do Trabalho e Emprego, propõe-se:

- Elaboração, implantação e implementação de programas de preparação para a aposentadoria nos setores público e privado;
- Implantação de ações para a eliminação das discriminações no mercado de trabalho e a criação de condições que permitam a inserção da pessoa idosa na vida socioeconômica das comunidades;
- Levantamento dos indivíduos idosos já aposentados e que retornaram ao mercado de trabalho, identificando as condições em que atuam no mercado, de forma a coibir abusos e explorações.

No Desenvolvimento Urbano, busca-se:

- Implantação de ações para o cumprimento das leis de acessibilidade (Decreto Lei nº 5296/2004), de modo a auxiliar na manutenção e no apoio à independência funcional da pessoa idosa;
- Promoção de ações educativas dirigidas aos agentes executores e beneficiários de programas habitacionais quanto aos riscos ambientais à capacidade funcional dos indivíduos idosos.

Na área de Transportes, visa-se a implantação de ações que permitam e/ou facilitem o deslocamento do cidadão idoso, sobretudo aquele que já apresenta dificuldades de locomoção, tais como elevatórias para acesso aos ônibus na porta de hospitais, rampas nas calçadas, bancos mais altos nas paradas de ônibus. Em conformidade com a Lei da Acessibilidade, Decreto Lei nº 5296, de 2 de dezembro de 2004.

Na Justiça e Direitos Humanos, objetiva-se a promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa, no tocante às questões de saúde, mediante o acompanhamento da aplicação das disposições contidas na Lei nº 8.842/94 e seu regulamento (Decreto nº 1.948/96), bem como a Lei nº 10.741/2003, que estabelece o Estatuto do Idoso.

No Esporte e Lazer, estabelece-se parcerias para a implementação de programas de atividades físicas e recreativas destinados às pessoas idosas.

Na Ciência e Tecnologia, promove-se a pesquisa na área do envelhecimento, da geriatria e da gerontologia, por intermédio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Cnpq), e demais órgãos de incentivo à pesquisa, contemplando estudos e pesquisas que estejam, prioritariamente, alinhados com as diretrizes propostas nesta Política.

O acompanhamento e avaliação desta Política Nacional de Saúde do Idoso compreenderá a sistematização de processo contínuo de acompanhamento e avaliação, que permita verificar o alcance de seu propósito – e, conseqüentemente, o seu impacto sobre a saúde dos indivíduos idosos –, bem como proceder a eventuais adequações que se fizerem necessárias.

Esse processo exigirá a definição de critérios, parâmetros, indicadores e metodologias específicos, capazes de evidenciar, também, a repercussão das medidas levadas a efeito por outros setores, que resultaram da ação articulada preconizada nesta Política, bem como a observância dos compromissos internacionais assumidos pelo País em relação à atenção à saúde dos indivíduos idosos.

É importante considerar que o referido processo de acompanhamento e avaliação será apoiado, sobretudo para a aferição de resultados no âmbito interno do setor, pelas informações produzidas pelos diferentes planos, programas, projetos, ações e/ou atividades decorrentes desta Política Nacional.

Além da avaliação nos contextos anteriormente identificados, voltados principalmente para a verificação do impacto das medidas sobre a saúde dos indivíduos idosos, buscar-se-á investigar a repercussão desta Política na qualidade de vida deste segmento populacional.

Nesse particular, buscar-se-á igualmente conhecer em que medida a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa tem sido coerente com a concretização dos princípios e diretrizes do SUS, na conformidade do Artigo 7º da Lei nº 8.080/90, entre os quais, destacam-se aqueles relativos à integralidade da atenção, à preservação da autonomia das pessoas e ao uso da epidemiologia no estabelecimento de prioridades (respectivamente incisos II, III e VII).

Segundo o Ministério da Saúde deverá ser observado, ainda, se o potencial dos serviços de saúde e as possibilidades de utilização pelo usuário estão sendo devidamente divulgados para a população de forma geral e, principalmente, à população idosa; se as ações, programas, projetos e atividades que operacionalizam esta Política estão sendo desenvolvidos de forma descentralizada, considerando a direção única em cada esfera de gestão, bem como se a está sendo incentivada e facilitada a participação dos indivíduos idosos nas diferentes instâncias do SUS.

Na política nacional do idoso, são previstas várias ações para conquistar os objetivos desejados nas áreas sociais: saúde, previdência social, educação, habitação, trabalho, justiça, dentre outras.

A ocorrência do aumento da expectativa de vida provoca aumento de novas demandas e de novos problemas as necessidades decorrentes do envelhecimento individual e social costumam acarretar ônus econômico, conflitos de interesses e carências de todo tipo entre os cidadãos e as instituições. Por isso a necessidade de políticas públicas para os idosos nesse período para que os mesmos possam levar uma vida ativa, independente, viajando, perseguindo novos conhecimentos ou novas habilidades.

No Brasil onde a sociedade é marcada por desigualdades sociais e regionais, econômicas e culturais, garantir melhoria da saúde, acesso a boas condições de vida e promoção do envelhecimento saudável é uma diretriz da Política Nacional da Saúde do Idoso. A promoção da saúde como aponta na Lei Orgânica da Saúde no Brasil (1990), estabelece que a saúde da população seja resultante do acesso ao conjunto de direitos sociais, tais como: paz, segurança, educação, trabalho, justiça, moradia, alimentação, transporte e lazer.

Podemos dizer que todas as áreas governamentais cujas ações repercutam na qualidade de vida da população contribuem com a promoção da saúde. Esta visão encontra-se na Política Nacional do Idoso na qual são previstas ações nas diversas áreas sociais.

Para Neri (2000, p.28-29), não é apenas na maturidade ou na velhice que deve haver a preocupação com o envelhecimento com qualidade, e sim durante todas as etapas da vida, desde atenção recebida na infância, quer por parte do próprio indivíduo. Por tanto garantia de um envelhecimento bem-sucedido, uma parte cabe à sociedade, outra parte cabe à herança histórica e biológica do indivíduo, e uma parte cabe a ele próprio.

Portanto promover o envelhecimento saudável é uma tarefa complexa que inclui a conquista de uma boa qualidade de vida e acesso aos serviços e recursos que contribuem com a promoção e orientação para uma vida saudável.

2.2 Educação, saúde e atividade física.

É desejável que as práticas sociais na área da saúde busquem sempre uma aproximação e um intercâmbio com a educação, pois são temas intimamente relacionados e interdependentes. Saúde e educação são capazes de atuar individual e coletivamente em prol de uma sociedade melhor.

Quando falamos de saúde do idoso a aproximação do tema educação e saúde tem um significado ainda maior. Em uma sociedade que valoriza muito a juventude, a vitalidade, a desvalorização social da velhice e sua associação com doenças desestimulam muitas vezes o idoso em ter uma postura de investimento em sua saúde. Faz-se necessária à educação como instrumento de ampliação e construção coletiva dos conhecimentos e práticas para uma velhice saudável.

As ações educativas em saúde do idoso tentam romper com a desvalorização social da velhice e sua associação imediata a doenças e agravos no processo de envelhecimento, e buscam recuperar a valorização da autoestima reconhecimento e seus direitos e conquistas.

Nas práticas educativas sobre prevenção de doenças, reforço da autoestima, reconhecimento, valorização da história de vida do idoso, seus direitos, conquista da autonomia, entra o papel de sujeito político na construção da dignidade e valorização do envelhecer, investindo em projetos de políticas públicas destinadas a terceira idade para promover o bem estar social do idoso.

O processo de envelhecimento é acompanhado por vários desafios desconhecidos, e uma das principais preocupações dos idosos é conseguir independência, liberdade de movimento e habilidade para participar integralmente do mundo social.

É de grande importância conscientizar e instrumentalizar a população em suas lutas por cidadania e justiça social, exigindo dos governos, maior demanda em políticas públicas da

terceira idade, promovendo um envelhecimento saudável e ativo, isso proporciona a conquista de melhor qualidade de vida.

O ser humano seja homem ou mulher, tem se conscientizado que envelhecer não é problema, a maioria delas tem se mostrado corporalmente viva com disponibilidade a participar de diferentes atividades em diversos setores, a fim de permitir substancial melhoria na qualidade de vida e na sua inclusão social gerando uma cultura positiva em relação à velhice.

Segundo Lorda (2001, p.61) é importante a socialização, o aumento da interação social, que possibilita a recreação ou a participação social, em programas de exercícios, que podem ajudar a aliviar sentimentos de solidão e ansiedade que podem ser produzidas pelas perdas e mudanças sociais da velhice.

Ainda segundo Lorda (2001, p.62-63), adaptar-se a praticar atividades físicas, obtém satisfação de vida, mantêm fisicamente ativas. A participação regular em programas de exercícios pode ajudar a retardar a deterioração física que ocorre com o passar dos anos e a inatividade.

Segundo Neri (2000, p.86) a integração social e a atividade física facilitam a ocorrência de comportamentos que beneficiam a saúde, entre eles, a diminuição do consumo de cigarros e bebidas e o aumento da prática de atividade física. Esses hábitos levam a mudanças positivas nos estados psicológicos, facilitando a expressão de afeto, autoestima e controle pessoal.

Em indivíduos idosos, há forte relação entre saúde, senso de bem estar, crença de autoeficácia e a capacidade do individuo de atuar sobre o ambiente ou sobre si mesmo. Quanto melhores forem as condições de uma pessoa em relação a esses aspectos, menor será sua vulnerabilidade ao estresse psicológico e as doenças.

A atividade física regular é importante fator na determinação das condições que promovem o aumento de sua capacidade geral de adaptação física e psicológica: ajuda a combater os efeitos de várias condições sociais e pessoais que, por si só, tendem a gerar mudanças no senso de controle, na atividade e no envolvimento, tais como a aposentadoria, o desemprego e a diminuição da capacidade física.

Não devemos ver a velhice como uma etapa de vida para aposentar e descansar existe as características positivas de dispor de mais tempo, aproveitar as variedades de atividades possíveis para os idosos (Lorda, 2001). Essa prática ao tornar-se um hábito é fator primordial para promover a longevidade e o bem-estar.

2.3 Casos de sucessos em municípios brasileiros.

A partir de 2003 com a criação do Estatuto do Idoso, os governos passaram a ter maior responsabilidade em relação aos idosos. Com maior demanda da população, os municípios começaram a se adaptar a essa nova realidade brasileira.

2.3.1 Votorantim (SP).

Um exemplo de política pública para a terceira idade é o Centro de Atendimento ao Idoso, desenvolvida em Votorantim-SP.

Em 1º de dezembro de 1963 foi realizado um plebiscito e o sim venceu com grande margem de votos, e Votorantim-SP foi desmembrado de Sorocaba-SP. A primeira eleição municipal realizada em Votorantim ocorreu em sete de março de 1.965, confirmando a vitória do Sr. Pedro Augusto Rangel como primeiro prefeito de Votorantim.

A instalação do Município ocorreu em 27 de março de 1965, marcando a posse de sua primeira administração autônoma. A cidade comemora seu aniversário em oito de dezembro, data consagrada à Nossa Senhora da Conceição e que encerra as atividades alusivas à Semana da Emancipação, sempre iniciada em 1º de dezembro.

A Prefeitura de Votorantim-SP entregou na terça-feira (26/07/2011), o Centro para Atendimento ao Idoso “Shirley Peinado Bernardi”. O espaço terá por objetivo oferecer oportunidade de convivência ao cidadão carente, com idade acima de 60 anos. Localizado em frente à praça “Senador José Ermírio de Moraes”, o centro atenderá aqueles que estão excluídos do convívio da sociedade, e em boa condição de saúde para que possam participar do projeto e retomando sua posição na sociedade através da interação com pessoas de sua idade, durante o dia, e retornando ao convívio familiar à noite.

O espaço proporciona um atendimento coletivo de proteção e acolhimento para aqueles que possam estar em situação de risco no lar. Com participação do projeto Quero Vida, do governo do estado, o local conta com salas de atendimento, cozinha, área de serviços, quartos e

um salão de eventos. Coordenado pela Secretaria de Cidadania e Geração de Renda (Seci) o funcionamento será de segunda a sexta-feira das 08 às 17 horas, com atividades recreativas, físicas, lazer, interação social e passeios. O local oferece ainda profissionais como assistente social, auxiliar administrativo e auxiliar de enfermagem, além de um fisioterapeuta e um terapeuta ocupacional.

Para participar das atividades oferecidas no centro de convivência os interessados devem se inscrever no próprio local, é necessário apresentar cópia dos documentos de identidade do idoso e do responsável, comprovante de endereço de ambos e preencher uma ficha cadastral entregue no ato da inscrição.

Os inscritos passam por uma consulta com médico geriatra, além de receber uma visita da coordenadoria do projeto e da assistente social na casa do idoso para avaliar as condições sociais e familiares.

O objetivo do centro de atendimento além do acompanhamento de profissionais é a interação, a socialização, atividades aos idosos selecionados que ficam a maior parte do tempo sozinho em casa sem o acompanhamento de um familiar.

O Centro para Atendimento ao Idoso está localizado em frente à praça “Senador José Ermírio de Moraes”, na Vila Dominginho, e tem como meta assistir aqueles que estão excluídos do convívio da sociedade, desde que estejam em boas condições de saúde para que possam participar do projeto e retomar sua posição na sociedade através da interação com pessoas da mesma idade, durante o dia, e retornando ao convívio familiar à noite.

O Estatuto do Idoso no artigo 3º diz que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação dos seus direitos.

Devido as mudança na família brasileira nas ultimas décadas, com a mulher tradicional cuidadora saindo para trabalhar fora, a redução do número de filhos das famílias, o Centro para Atendimento ao Idoso de Votorantim-SP é de grande importância social para o município, acolhendo durante o dia os idosos que se encontram sozinhos em casa.

A prefeitura de Votorantim-SP conta também com o projeto de carteirinha de vaga de estacionamento especial, que dá direito a vaga para idosos, expedido pela prefeitura de Votorantim-SP por meio da Secretaria de Segurança Comunitária, Trânsito e Transporte (Sesec). O projeto teve inicio em agosto de 2010.

Em 04 de janeiro de 2012 foi entregue a milésima carteirinha de estacionamento de vaga especial. A aposentada de 78 anos, moradora do bairro Vassoroca em Votorantim-SP foi a milésima beneficiária desse projeto que de acordo com o Sesecc, a procura tem sido grande.

Os interessados em fazer a carteirinha devem se dirigir à secretaria que fica no piso superior da Prefeitura de Votorantim-SP, munidos com uma cópia da CNH (Carteira Nacional de Habilitação), RG e comprovante de residência (conta de telefone, água ou luz).

2.3.2 Gravataí (RS).

Gravataí é um município brasileiro do Estado do Rio grande do Sul, pertencente à microrregião de Porto Alegre. Gravataí foi emancipada em 1763, entretanto, foi oficialmente instalada em 1809.

O município possui um grande exemplo de assessoria ao idoso, a APPI - Assessoria de Políticas Publicas para Idoso.

A APPI tem por finalidade assessorar estudos, programas e projetos voltados aos idosos, apresentando sugestões e mantendo registros, documentação e material necessário para a divulgação de suas atividades. A APPI ainda mantém articulação com outras entidades governamentais, estaduais, federais, nacionais ou estrangeiras numa troca de informações, além de exercer outras atividades pertinentes conforme Decreto n° 6.906, de 21 de março de 2005.

A APPI tem como seu instrumento de trabalho o Estatuto do Idoso (Lei n°10.741/2003) que representa uma grande conquista social e um marco na garantia dos direitos. O estatuto proporciona aos idosos uma melhor qualidade de vida, assegurando investimentos que garantam a implementação de Políticas Públicas que contribuam para a sua inclusão, visando à promoção de um envelhecimento saudável.

Gravataí-RS, recebeu o selo “Cidade Amiga do idoso”, por suas políticas voltadas para idosos, e após a implantação dos Centros de referência em assistência social (Cras).

2.3.3 Campina do Monte Alegre (SP)

Campina do Monte Alegre é um município jovem, emancipado de Angatuba em 19 de maio de 1991. Desde então, muitas áreas apresentaram melhorias como Saúde, Habitação, Educação. Com aproximadamente 5.803 habitantes, desses 656 são idosos, que corresponde a 11,3% da população, com idade igual ou acima de 60 anos. A maioria deles ocupou a juventude no trabalho rural, nas fazendas de cultura de milho, feijão, soja. São aposentados, com salários mínimos e sem muitas oportunidades de lazer.

Com a concretização do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741 de 01 de outubro de 2003), o Governo e Sociedade, estão incentivando programas no âmbito da Assistência Social, para garantir uma qualidade de vida melhor a esse segmento social.

Em Campina do Monte Alegre estão começando as políticas sociais voltadas para Idosos. No Fundo Social de Solidariedade existem oficinas destinadas a eles, com atividades como pintura, crochê e tear, tornando-se um espaço de comunicação, integração social e aprendizagem usando a rede de serviços municipais. Há a Caminhada da Melhor Idade, que conta com Fisioterapeuta, Professor de Educação Física, Auxiliar de Enfermagem.

Não podia faltar o relato dos bailes feitos pelo Clube da Terceira Idade, que tem a participação de outros grupos da região e o JORI (Jogos Regionais dos Idosos), primeiro ano que participam e a adesão para os próximos foram unânimes.

O Fundo Social de Solidariedade Municipal existe há 17 anos, atrelado ao Gabinete do Prefeito e a cada ano, com mais expressividade em seu trabalho realizado junto à comunidade local.

Campina do Monte Alegre criou recentemente a Praça do Idoso, conforme projeto disponibilizado pelo FUSSESP:

- Objetivo geral- Proporcionar fácil acesso a um local onde os idosos poderão praticar exercícios específicos que tenham efeito redutos significativo na incidência de quedas, as quais, representam uma importante causa de morbidade e mortalidade da população idosa e que possa servir até mesmo para ampliar sua convivência social. Incentivar administradores de casas para idosos eventualmente existentes e leva-los para utilizar a Praça.

-Objetivos específicos:

- Melhorar o equilíbrio e a marcha;
- Fortalecer a musculatura proximal de membros inferiores;
- Melhorar a amplitude articular;
- Aumentar a flexibilidade muscular
- Praticar exercícios físicos / melhorias do condicionamento físico e na saúde como um todo.
- Evitar quedas acidentais, fazendo a manutenção de equilíbrio, lateralidade, concentração, musculatura;
- Promover a dignidade, lazer, esporte, autoestima e integração social do idoso;
- Público beneficiário: Tem como público beneficiário pessoas acima de 60 anos do município.
- Problema a ser abordado pelo FMSS: Os problemas que o FMSS pretende combater com a implantação do projeto são: as quedas, que se tornam frequentes na vida das pessoas que estão envelhecendo, devido às várias mudanças que ocorrem no organismo das mesmas, a ociosidade dos idosos e ter um local apropriado para pratica de exercícios físicos.
- Capacidade de execução do projeto: Este projeto já conta com infraestrutura para sua implantação uma vez que é todo gramado o local onde serão montados os equipamentos que compõem a Praça de exercício para os Idosos. A prefeitura disponibilizara profissionais capacitados para o desenvolvimento do Projeto.

A execução do projeto será realizada por um marceneiro, sendo o mesmo já capacitado pelo Fundo Social do Estado de São Paulo, e, com o acompanhamento do Engenheiro do Município, bem como ficarão responsável pela manutenção do local e dos equipamentos.

A campanha de sensibilização será realizada pelos demais profissionais de saúde do Município como: fisioterapeuta, assistente social, médico, entre outros.

As atividades físicas serão acompanhadas por um professor de Educação Física, que ficará disponível no local para realizar as atividades com os idosos pelo período de três vezes na semana, segunda-feira; quarta-feira e sexta-feira, no horário de 8:00 às 12:00 e de 14:00 às 18:00 horas.

-Compromisso de implementá-lo e fazer manutenção periódica : O município de Campina do Monte Alegre tem o compromisso de implementá-lo exatamente na forma em que consta do projeto disponibilizado, com número total de estações e mantendo as distâncias estabelecidas entre elas, bem como, o compromisso de fazer a manutenção periódica dos equipamentos e do local onde serão instalados

-Parcerias: Os parceiros desse projeto são: o Fundo de Solidariedade e Desenvolvimento Social e Cultural do Estado de São Paulo, a Prefeitura Municipal e o Fundo de Solidariedade Municipal.

A criação da Praça de Exercício do Idoso é uma forma da política pública federal, estadual e municipal promover a integração do idoso na sociedade. Criar nesse espaço, uma identidade social para os idosos, local esse, onde será permitido ao idoso se expressar, se organizar; divulgar informações sobre como é envelhecer, suas experiências, resgatar o convívio da família, que poderá levar o idoso e participarem juntos.

A criação desse espaço em Campina do Monte Alegre poderá servir de incentivo para idosos que somente trabalharam em sua vida. Proporcionará o estabelecimento de um diálogo entre o idoso, à sociedade e poder público. Com as possibilidades das cinco estações, o nosso público alvo que é o idoso, seus familiares, também ajudará na melhoria do condicionamento físico, flexibilidade, resistência, autoestima, entre outros benefícios. Tendo os idosos melhores condições físicas, implica numa diminuição de índice de quedas acidentais, tão comuns nessa faixa etária.

Durante o período de realização da montagem da Praça de Exercícios do Idoso, houve uma Campanha de Saúde para idosos, com a divulgação de informações, conhecimentos, sobre a prática de exercícios físicos, os benefícios para a vida cotidiana, prevenção de doenças, com a participação da rede social: Saúde, Esporte, Assistência Social, Departamento de Obras.

O projeto foi realizado no Lago Municipal, na Rua Laurinda Pia Gomes, s/nº - Centro. Local gramado e apropriado para a instalação da Praça de Exercícios para Idosos. A praça foi construída próxima ao posto de saúde Municipal facilitando o acompanhamento da equipe de saúde.

2.4 Fatores de fracasso na implantação e gestão.

Nenhuma agência ou departamento trabalha sozinho, assim como nenhuma atividade, serviço ou programa é autossuficiente. O mesmo acontece nas áreas políticas, existem leis, regulamento, planejamento, projetos e outros, que são responsáveis pelos fatores de fracassos em uma gestão pública.

Existem também as redes de agentes e organizações, incluindo os representantes da sociedade civil, que buscam obter os resultados de políticas comuns.

Segundo Bourgon (2008) para alcançar resultado de alta qualidade, os gestores públicos não devem nunca perder de vista o panorama geral, contribuindo para o desempenho do governo como um todo.

Portanto o sucesso de um gestor constitui-se de esforço coletivo. Sendo assim, o fracasso é o resultado de falta de preparo do grupo na elaboração e criação de projetos ou programas, ou seja, a falta de visão como um todo.

A administração pública e a democracia convergem de maneira mais significativa quanto aos resultados sociais. Esses resultados refletem o estado de sua sociedade para cidadãos, que demandam a ação do governo.

Se os programas, serviços e atividades governamentais visam o bem estar da sociedade, uma abordagem centrada ao cidadão sobre a qualidade e os resultados buscados ajuda avançar os programas, do contrário está dado ao fracasso.

Um dos fatores que leva ao fracasso de uma gestão pública é a falta de respeito à democracia, como:

- falta de transparência a exposição da tomada de decisão;
- falta de informação e conhecimento público sobre as questões de política pública e facilitação do acesso dos cidadãos ao governo;
- consulta com os cidadãos e as partes interessadas para melhorar a qualidade e a capacidade de resposta;
- Incentivo aos cidadãos para que participem do ciclo de políticas, de modo a garantir uma maior receptividade e apoio as iniciativas do governo.

Alcançar resultados positivos na implantação de projetos e ações é de difícil equilíbrio e exige um julgamento correto por parte dos gestores e da sociedade, levando em consideração a cultura e as circunstâncias.

3 METODOLOGIA

O Estudo de Caso no município de Sorocaba-SP será realizado através de visitas, observações e notícias da imprensa local. Conterá também com questionário para analisar os benefícios proporcionados pela prática de atividades específicas para terceira idade. O questionário numa abordagem qualitativa levantará os seguintes dados: faixa etária, mudanças na saúde, tempo de participação nas atividades e melhorias na qualidade de vida.

As cidades escolhidas como casos de sucessos no Brasil foram cidades que obtiveram destaque da mídia. Votorantim (SP) é uma cidade emancipada de Sorocaba (SP), muito frequentada pelos sorocabanos.

A cidade de Campina do Monte Alegre, a qual frequento regularmente por ser também uma cidade turística, embora jovem consta com projetos de políticas públicas para os idosos.

Gravataí é um município do Estado do Rio grande do Sul, que pesquisei em sites da prefeitura e internet, por possuir Assessoria de Políticas Publicas para Idoso (APPI), que tem por finalidade assessorar estudos, programas e projetos voltados aos idosos .

4. LEVANTAMENTO DE DADOS E ANÁLISE DE RESULTADOS

Identificar os programas existentes no município de Sorocaba (SP), voltados para a prevenção da saúde da população idosa, possibilitando a socialização entre os mesmos, resgatando sua autoestima e valorização enquanto cidadão.

4.1 Histórico de Sorocaba (SP).

Sorocaba comemora 15 de agosto de 1954 como data de sua fundação, estabelecida pela Lei Municipal nº. 310 de 25 de fevereiro de 1953.

A região do rio Sorocaba foi povoada inicialmente pelos Tupiniquins. Conta-se que, antes do descobrimento do Brasil pelos portugueses, passava pelas atuais ruas de Sorocaba o “Peabiru” (o caminho indígena transul-americano, que ligava os oceanos Atlântico e Pacífico), um caminho utilizado pelos silvícolas e, bem mais tarde, pelos Bandeirantes e Missionários, em demanda do Sul e Oeste. Afonso Sardinha, e o técnico em Mina, Clemente Álvares estiveram no morro Araçoiba à procura de ouro. Encontrando minério de ferro, imediatamente comunicaram ao Governador Geral o achado. Em 1599 os mineiros começaram a explorar os córregos, rios e montanhas da redondeza, em busca de ouro.

Os paulistanos percorriam os ramais do Peabiru à caça de índios para escravizá-los. Entre os caçadores, estava o Capitão Baltazar Fernandes, que ganhou esta região em forma de sesmaria¹.

Em data não registrada, Baltazar Fernandes e sua família, mais escravos e índios, chegaram à região para seu povoamento e posse. O povoado recebeu o nome de Sorocaba, denominação que tem sua origem no Tupi-guarani e que significa terra rasgada.

Como Capitão Baltazar Fernandes e o Capitão André de Zunéga, os primeiros moradores da Vila de Sorocaba, eram Bandeirantes que buscavam ouro, capturavam indígenas e ampliavam as fronteiras do País.

¹ Sesmaria: Pedação de terra devoluta ou cuja cultura fora abandonada, que os reis de Portugal entregavam a sesmeiros, para que o cultivassem. (MICHAELIS, Moderno Dicionário da Língua Portuguesa).

Em 1733, passa por Sorocaba a primeira tropa de muares, conduzida pelo Coronel Cristovão Pereira de Abreu, fundador do Rio Grande do Sul, inaugurando um novo ciclo histórico – o do Tropeirismo. Com o passar dos anos e o acréscimo do número das tropas, Sorocaba tornou-se sede de Feiras de Muares, reunindo-se aqui brasileiros de todas as partes, para venderem ou comprarem animais e, ao mesmo tempo, ajudando a disseminação cultural dos vários rincões pátrios.

Os Tropeiros, em suas viagens, propiciaram que se criassem cidades em cada pouso e levou o nosso nome para todos os pontos da pátria. A cidade, por força de sua situação geográfica privilegiada, transformou-se no eixo geoeconômico entre as regiões norte e sul do Brasil. A região norte empenhava-se na mineração e na exploração das imensas reservas florestais; o sul, na produção de animais de carga e de corte; um completando o outro.

Devido à grande densidade demográfica, transitória da época das Feiras de Muares, e principalmente o fluxo de gente endinheirada, ajudou o desenvolvimento do comércio e da indústria caseira, ficando famosos no Brasil as facas e facões sorocabanos, e as redes aqui tecidas. Também eram apreciados os doces e as peças de couro para montaria, havendo inúmeros ourives que se dedicavam exclusivamente a fabricar enfeites em ouro e prata para selas e arreios, estribos, cabos de chicotes e facas.

Com o desenvolvimento das feiras e conseqüentemente crescimentos da mão de obra especializada das indústrias caseiras apareceram logo em 1852, as primeiras tentativas de fábricas: a do algodão, de Manoel Lopes de Oliveira e a de seda, em teares fabricados pelo próprio pioneiro, Francisco de Paula Oliveira e Abreu.

Ambas não passaram de ensaios, por quanto à de seda pereceu por falta de apoio financeiro e a de algodão, por causa da Guerra de Secessão Americana, que privou as fábricas de tecidos ingleses da matéria-prima indispensável, elevando os preços a tal ponto que era mais vantajoso exportar algodão para Inglaterra e tecê-lo aqui. Com isso, pioneiramente, no Brasil, Sorocaba plantou algodão herbáceo em substituição ao arbóreo, em grande quantidade enviando-o em lombo de burro até Santos, de onde seguiu para Inglaterra.

Em 10 de julho de 1875 é inaugurada a Estrada de Ferro Sorocabana. Em recompensa pelos serviços prestados, Maylasky foi mais tarde agraciado por D. Pedro II, com o título de “Visconde de Sapucahy”. Após quase dez anos de incansáveis lutas, retirou-se da Diretoria da Estrada em 1880.

A Estrada de Ferro Sorocabana foi um dos fatores que mais colaboraram para o grande desenvolvimento industrial local, tornando-o que é hoje: um dos maiores Parques Industriais do interior de São Paulo.

Em 1890, apareceram as Fábricas de Santa Rosália e Votorantim, e a seguir muitas outras, tornando Sorocaba uma cidade industrial. Já na década de 1860 houve uma fábrica de chapéus, do húngaro Antonio Rogich, que perdurou até 1932, quando encerrou sua produção.

A Real Fábrica de Ferro São João do Ipanema, atestado de pioneirismo metalúrgico de Sorocaba em toda a América Latina.

Em 1852, graças à acumulação de capital proporcionada pelas Feiras de Muares, surgiram as primeiras fábricas de algodão e de seda.

Da Real Fábrica do Ipanema saiu um dos maiores sorocabanos: o filho do diretor, ali nascido, Francisco Adolfo de Varnhagem, o Visconde de Porto Seguro, que passou à posteridade como “O Pai da história do Brasil”.

O ensino em nossa cidade vem dos primórdios da fundação, quando os Beneditinos tiveram sua escola de Chão e Latim, em cumprimento às disposições contratuais da doação de Baltazar Fernandes, e que duraram até 1805, quando daqui se retirou o último professor da ordem de São Bento.

Ciclos distintos marcaram o desenvolvimento da cidade fundada por Baltazar Fernandes. No primeiro ciclo, tivemos o Bandeirantismo, quando os sorocabanos alargaram as fronteiras pátrias para muito além do que previa o Tratado de Tordesilhas. O segundo ciclo é o do Tropeirismo, marcado pelas famosas Feiras de Muares que transformavam a cidade numa verdadeira metrópole pela presença de brasileiros de todos os pontos do país. Também neste ciclo, observa-se o progresso da policultura e o pioneirismo do plantio do algodão. Num outro ciclo, a indústria passa a ocupar lugar de destaque na economia sorocabana, justificando o cognome "Manchester Paulista". Mais tarde, verifica-se um quarto ciclo, o do ensino, que embora venha desde a fundação da cidade, apenas em meados do século passado começou a tomar impulso, chegando neste século a grande desenvolvimento.

O preço desse progresso é o desaparecimento de alguns costumes típicos que caracterizavam a cidade e o povo, principalmente no sentido folclórico, ganhando o povo e a cidade novos hábitos, costumes, e, também, características dos grandes centros urbanos. Mas há a

preocupação constante de se preservar e aumentar a qualidade de vida dos sorocabanos, de nascimento ou de coração que aqui vivem.

Atualmente em Sorocaba-SP 64. 270 pessoas têm mais de 60 anos, o que representa 11,0% de sua população. (SEADE, 2012)

Sorocaba deu início a uma política pública voltada ao idoso em 1997, participando dos jogos regionais do idoso, percebendo o aumento dessa população, fato este verificado em todo o país. Gradativamente a demanda desse público aumentou e novos projetos foram criados.

Hoje, temos o Projeto Caminhada, direcionado para o público da terceira idade, com parceria das escolas municipais e UBS (Unidades Básicas de Saúde), desde 2007.

A Secretaria da Cidadania e Seção de Apoio do Idoso, valorizando a atividade física e o convívio social dessa parcela da população realiza um evento anual chamado ATIVIDOSO.

Em 2012 Sorocaba tem o privilégio de contar com o Clube do Idoso, um espaço voltado para a terceira idade. Recentemente foi inaugurado o Centro de Convivência do Idoso Doutor José Mussi.

O aumento da população em Sorocaba (SP) foi maior na última década, agora com 596 mil habitantes o adensamento foi de 18,66%.

Faixa Etária - Quinquenal	Homem	Mulher	Total
60 a 64 anos	9.826	11.373	21.199
65 a 69 anos	6.769	8.254	15.023
70 a 74 anos	5.038	6.672	11.710
75 anos e mais	6.455	11.010	17.465
Total da Seleção	28.088	37.309	65.397
Total Geral da População	291.642	304.418	596.060

Figura 1: Projeção de População de idosos Residente em 1º de julho Sorocaba - 2011

Fonte: Fundação Seade.

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2009, p.66), é previsível que exista não só um envelhecimento significativo da população, mas uma diversidade de idosos em várias faixas etárias hoje chamadas de jovens idosos, idosos medianamente idosos e idosos muito idosos. Essas transformações colocam desafios tanto para seguridade social, para a previdência, para assistência e demais políticas públicas, como para as famílias e para a sociedade.

Ainda para o Conselho Federal de Psicologia, a sociedade tem impacto no envelhecimento e o envelhecimento tem impacto na sociedade.

4.2 Terceira Idade e Políticas Públicas em Sorocaba (SP).

A população está envelhecendo gradativamente, em função da melhoria das condições de saúde e do conseqüente aumento da expectativa de vida. Cresce no país a consciência que cada cidadão deve ter seus direitos respeitados e assegurados pela Constituição Federal.

O tema busca identificar os projetos de prevenção à saúde na terceira idade no município de Sorocaba (SP), através de entrevistas com profissionais responsáveis, pesquisa com os idosos participantes dos projetos, e notícias da imprensa local.

4.2.1 JORI (Jogos Regionais do Idoso).

O primeiro JORI aconteceu em 1994, com a nomenclatura de “Caras e Coroas”, em São Paulo, capital, no Ginásio do Ibirapuera. O evento foi um sucesso, e a Secretaria de Esporte de São Paulo organizou outro encontro dos participantes em 1995, mas já com o nome de JORI, tendo como objetivo principal proporcionar aos idosos a socialização, integração, e participação em evento, competindo saudavelmente entre si, buscando a superação. Outro objetivo do evento é tirar o idoso de casa para praticar algum esporte.

Toda organização e regulamento do evento JORI é realizado em São Paulo, na Secretaria de Esporte. E o Fundo de Solidariedade contribui para o acontecimento do atletismo (corrida), bocha, buraco, coreografias (dança), dama, dança de salão, dominó, malha, natação, tênis de mesa, truco, vôlei adaptado e xadrez.

De acordo com a coordenadora da Divisão de Esporte de São Paulo, o JORI, nunca foi visto como em evento apenas participativo. Ele é competitivo, pois tem regulamento e premiação para os três primeiros colocados de cada modalidade. A escolha da sede é política, pois em se

tratando de idosos, nem toda cidade gosta de sediar o evento para os mesmos, pois são necessários grandes movimentações e pessoal disponível para a organização dos jogos.

Participam do JORI, de 40 a 50 municípios, mas não em todas as modalidades. O Estado auxilia com alimentação e o município com o transporte.

Acontece também em alguns municípios o JOMI (Jogos Municipais do Idoso), pois este é um pré-requisito para participar do JORI, e seu objetivo é encontrar atletas para o evento esportivo. Para participar das atividades esportivas na competição, é necessário ter no mínimo sessenta anos ou completar sessenta anos no ano da competição e a premiação é dividido por categorias.

Em Sorocaba-SP a participação no JORI foi consequência de um trabalho iniciado com algumas pessoas da terceira idade no Centro Esportivo “Padre Pieron”, localizado no bairro Jardim Simus.

O grupo reunia-se duas vezes por semana e desenvolvia atividades físicas esportivas e de convivência com artesanatos, trocas de receitas, entre outras.

Em 1997, esse grupo participou pela primeira vez de um evento onde o SESI (Serviço Social da Indústria) de Sorocaba foi o organizador. Nessa época o grupo não tinha uniforme nem para os jogos de voleibol.

A partir dessa data houve um olhar mais específico para a terceira idade, inclusive com mais investimentos, onde o número de participantes começou a aumentar.

Sorocaba participou pela primeira vez do JORI em 1998, na cidade de Botucatu. Após essa participação, nunca deixou de marcar presença, inclusive sendo campeã por várias vezes. Sorocaba sediou o JORI por duas vezes, em 2003 e 2007.

As modalidades desenvolvidas são: vôlei feminino, tênis de mesa feminino e masculino, dama feminino e masculino, dança de salão, malha, xadrez masculino, dominó feminino e masculino, atletismo feminino e masculino, natação masculina, bocha e coreografia.

Esse trabalho específico é desenvolvido somente no Centro Esportivo do Jardim Simus em Sorocaba.

A integração da equipe acontece regularmente nos treinamentos entre os membros da própria equipe, e nos encontros entre as cidades, onde as equipes são recebidas com café da manhã de confraternização.

O estímulo utilizado para manter a equipe unida é o carinho e a dedicação de toda equipe dirigente, desde o professor até a presidente do Fundo Social de Solidariedade de Sorocaba-SP.

Além do professor de educação física Claudio Roberto Cardoso (Coordenador do grupo da 3ª idade do Centro Esportivo do Jardim Simus e membro do Conselho do Idoso de Sorocaba-SP), existe outros profissionais que acompanham o desenvolvimento dos jogadores:

- Na etapa pré JORI: profissionais de educação física, coreógrafo e médico.
- Na etapa JORI: Profissionais de educação física, enfermeiro, coreógrafo, auxiliar técnico, auxiliar operacional e motorista.

Entre os jogadores das equipes atuais a idade mínima é 60 anos, e a máxima é de 85.

A preparação física é desenvolvida na especificidade da modalidade praticada, com adaptação na regra e a dinâmica da modalidade respeitando a característica do envelhecimento e o limite de cada pessoa.

Quando a equipe viaja, a alimentação depende da natureza da viagem e da competição. Para jogos amistosos, o grupo é responsável pela alimentação caso a cidade anfitriã não ofereça refeição. Já para competições oficiais, Sorocaba é responsável pela alimentação, porém se alguém preferir alternativas é de livre escolha, desde que se responsabilize pelos custos.

Segundo informações do organizador do JORI/2012 as cidades que participam da competição são: Águas de Santa Barbara, Alambari, Angatuba, Avaré, Boituva, Cabreúva, Cerquilha, Cesário Lange, Conchas, Guareí, Iaras, Itai, Itaoca, Itapetininga, Itapeva, Itararé, Itu, Pereiras, Pilar do Sul, Pirapora do Bom Jesus, Porangaba, Quadra, Rafard, Salto, São Roque, Sarapirui, Tiete, Votorantim e Tatui.

No anexo B estão os resultados de todas as competições do JORI em nossa região.

Do grupo de vôlei adaptado do Centro Esportivo do Jardim Simus, observa-se que há interação entre eles e grande dedicação ao treinamento para representar Sorocaba-SP nos jogos regionais.



Figura 2: Vôlei adaptado.
Fonte: A autora (2012).

Em uma pesquisa com os participantes do vôlei adaptado, através de entrevista, nota-se que entre os 24 entrevistados, a porcentagem de idosos do sexo masculino e feminino é quase equivalente.

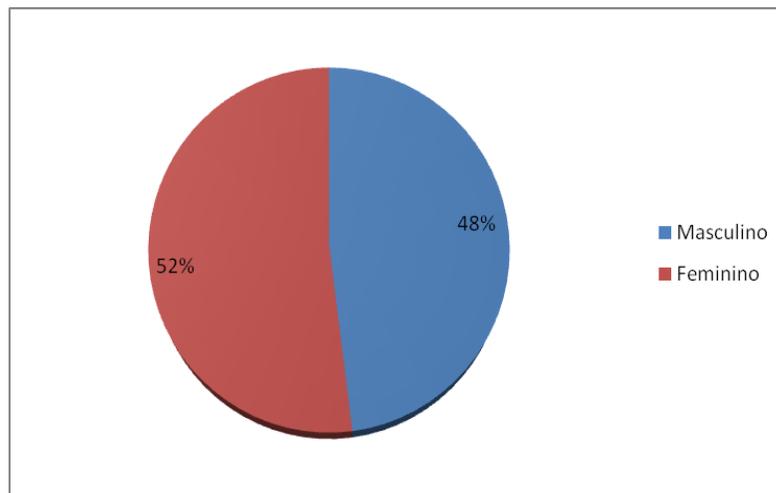


Figura 3: Vôlei adaptado: Proporção de participantes por gênero.

Observa-se na figura 3 que o interesse pela prática do vôlei adaptado independe do sexo.

Segundo dados da referida pesquisa, a maioria dos participantes do vôlei adaptado apresentou uma melhora significativa em sua saúde, disposição e convívio social. Sendo que, grande parte destes praticam outras atividades físicas.

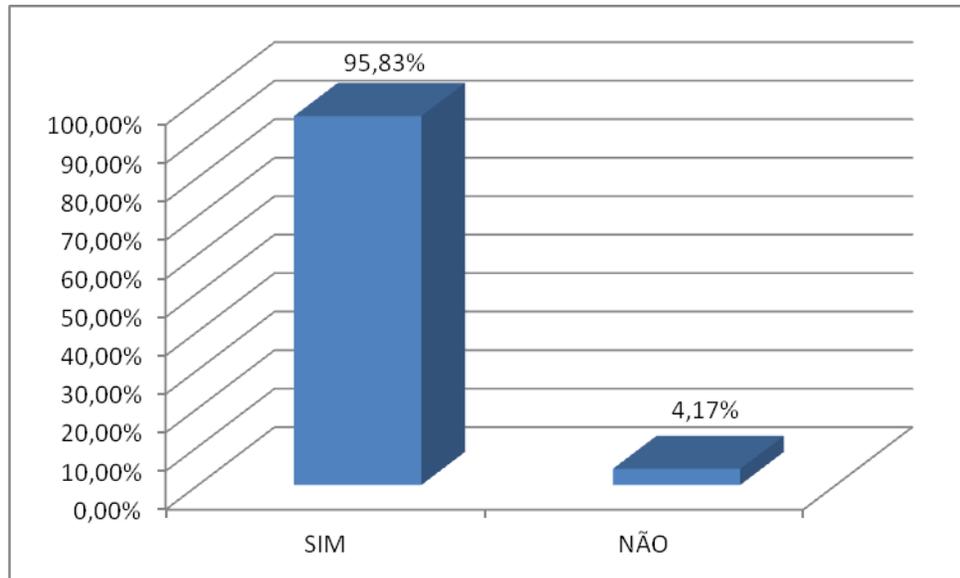


Figura 4: Melhora na saúde.

Na figura 4, nota-se que 95,83% dos envolvidos na pesquisa apresentaram melhora na saúde. A atividade física adaptada à idade e as necessidades individuais pode representar uma medida preventiva muito importante, tendo uma influência significativa sobre a forma e a função do corpo, sendo essa influência na realidade maior que a idade.

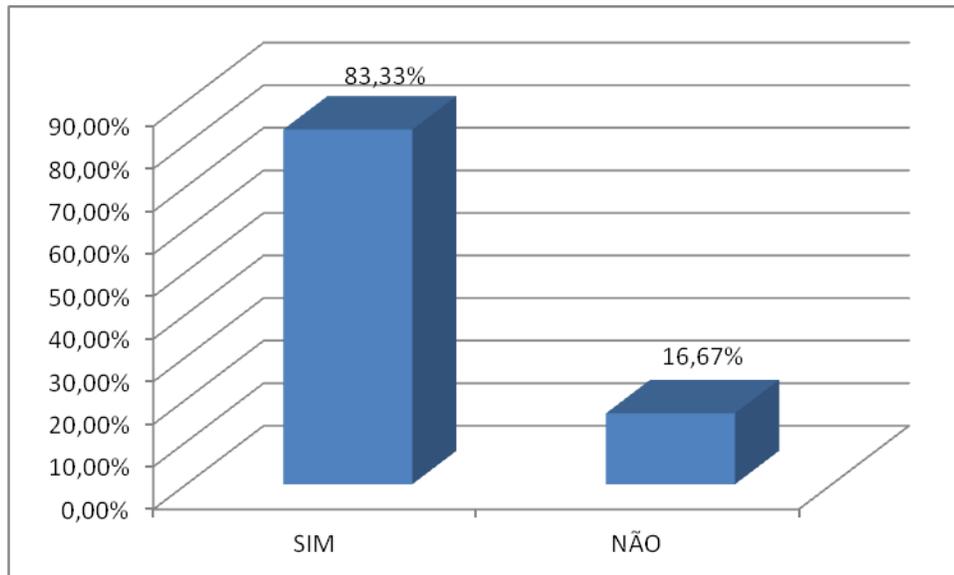


Figura 5: Melhora na disposição.

Segundo a figura 5, 83,33% dos praticantes do vôlei adaptado demonstraram melhora na disposição. A prática de atividades físicas proporciona mais ânimo para as tarefas rotineiras.

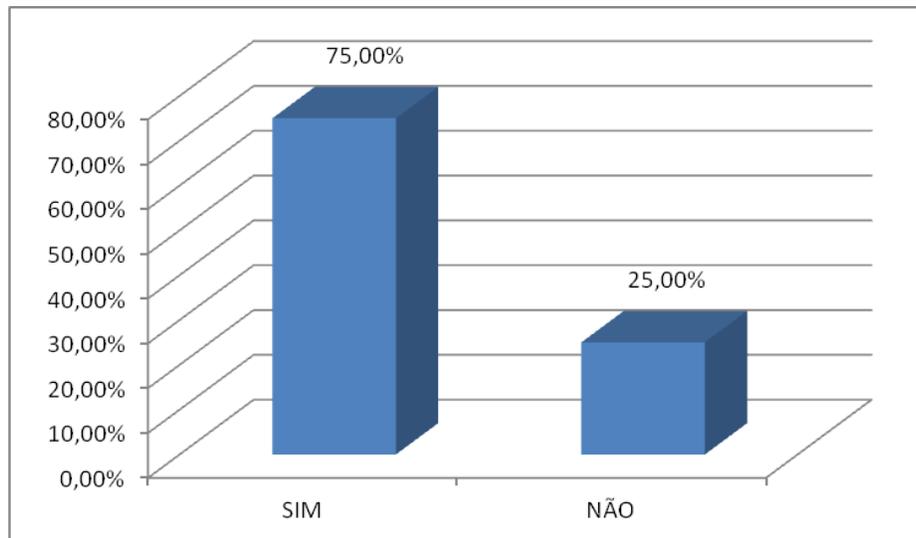


Figura 6: Melhora no convívio social.

Observa-se na figura 6, que 75% dos idosos obtiveram melhora no convívio social. Este fato deve-se a integração da equipe de vôlei, interação com outros municípios da região e resgate da autoestima e alegria de viver.

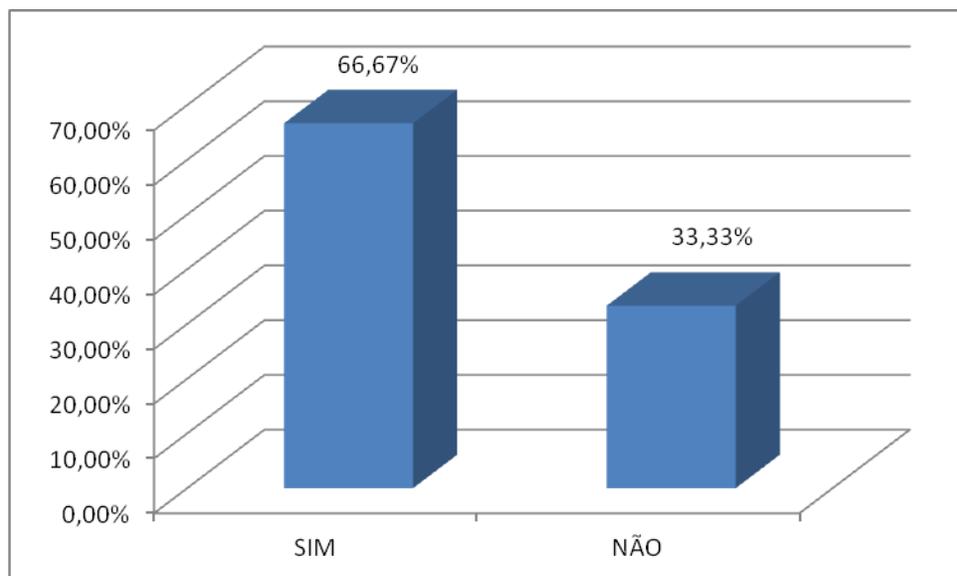


Figura 7: Prática de outras atividades físicas.

A figura 7 salienta que 66,67 % dos idosos que participam do vôlei adaptado, praticam outras atividades físicas.

O Estatuto do Idoso, em perfeita harmonia com os princípios da declaração, estabeleceu linhas de ação para a política de atendimento à pessoa idosa, assinalando, no art.8º, que “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social” e, no art.9º, afirmando que “é obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam seu envelhecimento saudável e em condições de dignidade”.

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (2009, p.19), a inserção da psicologia nas políticas públicas para a pessoa idosa é um grande desafio que se coloca neste momento, pois o tema envelhecimento da população não pode ser deixado para segundo plano. Os instrumentos legais precisam ser efetivados, as políticas não podem ser desenvolvidas de forma tímida e as soluções precisam ser rápidas e suficientes para o tamanho e a complexidade das questões relativas ao envelhecimento populacional acelerado, desigual e, quase sempre, estigmatizado.

4.2.2 Projeto Caminhada Sorocaba-SP.

A elaboração do projeto deu-se em meados de 1999, quando foram feitos contatos pelas Secretarias Municipais de: Esporte e Lazer e Saúde junto ao INCOR em São Paulo através do Prof. Dr. Carlos Eduardo Negrão para uma assessoria/parceria no lançamento de um Projeto de Acompanhamento e Orientação de Condicionamento Físico da Comunidade, através da prática de caminhada, que não foi possível ser concretizado em razão da falta de recursos financeiros da Prefeitura de Sorocaba na época.

Em janeiro de 2000, houve um contato da Clínica de cardiologia do Dr. Sérgio Rocco através, do Prof. Dr. Sérgio Rocco João e do Prof. Luiz Severino Machado, com o Prof. Carlos Eduardo Walter. Em reunião conjunta, o Prof. Dr. João Luiz ‘Garcia Duarte, decidira pela criação de um grupo de trabalho que envolveria um “Projeto de Estudo e Aplicação da Prática da Atividade Física e suas conseqüências junto a Comunidade de Sorocaba”.

Decidiu-se ainda por convite a Prefeitura para participação da Secretaria de Esporte (Secretário Dr. Francisco Pagliato e da Secretaria da Saúde (Secretário Vitor Lippi). Em nova reunião com a participação de ambos, no mês de fevereiro de 2.000 decidiu-se convidar a Secretaria da Educação (Secretaria Profª Sheila K. Bovo) e a FEFISO (Faculdade de Educação Física de Sorocaba) Profª Miriam Aparecida Ribeiro Borba Leme.

A partir daí, se integraram ao grupo, além do já mencionado anteriormente, os seguintes participantes: Profª Leila Rodrigues da Silva (SEMES e SEDU), Profª Roseli Aparecida Arruda Santos (SEDU), Profª Maria Cecilia (SES), Profª Claudeti Bolino (FEFISO) e Drª Irineia Maria Lobo (SES). Com a participação de todos dedicou-se pela criação de uma entidade que pudesse arrecadar e administrar recursos, bem como promover ações de estudos e de acompanhamento por grupo multidisciplinar, atendendo a comunidade, principalmente a carente.

Para agilizar, optou-se pelo lançamento do “Projeto Caminhada” aproveitando incorporar grupos comunitários na filosofia, para, posteriormente, iniciar os projetos de estudo e pesquisa. Dentro desta ação incrementaram-se as participações de grupos existentes na SEMES e na SES. E em 02 de abril de 2001 o “Projeto Caminhada” foi lançado, com uma parceria efetiva da Prefeitura Municipal de Sorocaba através da Secretaria da Educação, de Esporte e de Saúde, Faculdade de Medicina de Sorocaba, da PUC São Paulo e FEFISO (Faculdade de Educação Física de Sorocaba).

O grupo responsável pelo planejamento e execução tinha como incumbências:

- Demarcar espaços para as práticas de caminhadas;
- Elaboração de modelos e solicitação para a instalação de placas demarcatórias dos espaços;
- Formação e acompanhamento de novos grupos;
- Realização de eventos de caminhadas;
- Elaboração, planejamento e execução de novos projetos: caminhão da caminhada, 24 horas de caminhadas em comemoração ao dia mundial da saúde e dia mundial da atividade física, agita galera, ações comunitárias (combate a dengue, etc.).

Desde 2007, iniciou-se uma ação em escolas municipais para a formação de grupos constituídos pela comunidade para praticarem a caminhada, em volta da escola, sendo atualmente composto por 09 escolas, com a proposta para a ampliação de mais 06 para 2012. Esta ação tem a finalidade de divulgar a prática da atividade física para familiares dos alunos matriculados nas

referidas escolas e seus conhecidos, com intuito de agir no processo de formação destas crianças e resgate dos adultos.

Deu-se grande interesse e procura pelo público da terceira idade, visto o esclarecimento contínuo, junto aos órgãos da saúde para esse grupo e a disponibilidade de tempo dos mesmos. O público da terceira idade identificou-se com o projeto, valoriza, compreende os benefícios e participa ativamente das atividades, ampliando assim o seu núcleo social e resultando em melhor qualidade de vida.



Figura 8: Projeto Caminhada: Alongamento.
Fonte: A autora (2012).



Figura 9: Projeto Caminhada.
Fonte: A autora (2012).

O Projeto Caminhada é uma parceria das UBS (unidade básica de saúde), com as escolas municipais, acompanhado pelo professor de educação física e uma enfermeira responsável.

Segundo Jürgen Weineck, (1941; p.38), a falta de atividade física é o fator de risco número 1 para a nossa saúde. A eliminação desse fator de risco não se encontra hoje somente em nível de um interesse pessoal, mas sim de um dever social.

Ainda segundo Jürgen Weineck, a atividade física adaptada á idade e às necessidades individuais, que é praticada ao longo da vida, pode representar uma medida preventiva muito importante. Ela colabora para uma queda nos custos com o sistema de saúde.

Na pesquisa do Projeto Caminhada foram entrevistados 25 idosos.

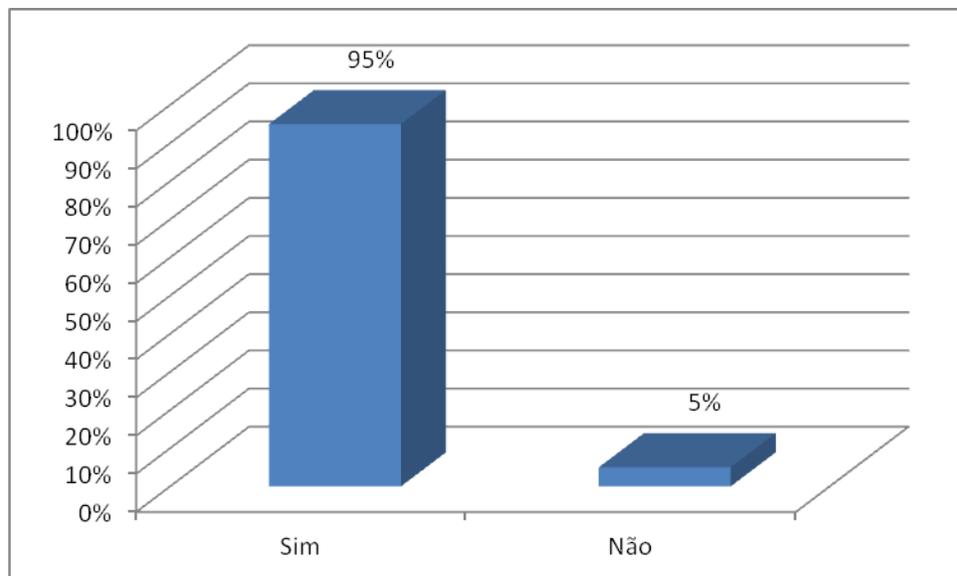


Figura 10: Prática de atividades físicas.

Na figura 10, tem-se que 95% dos idosos participantes do Projeto Caminhada já praticava a caminhada e alongamento e os outros 5% estão iniciando atividades físicas por meio do Projeto e pretendem fazer dessa atividade um hábito. A Sra. Aparecida Martinelli de 64 anos, costureira, pratica a caminhada há vinte anos.

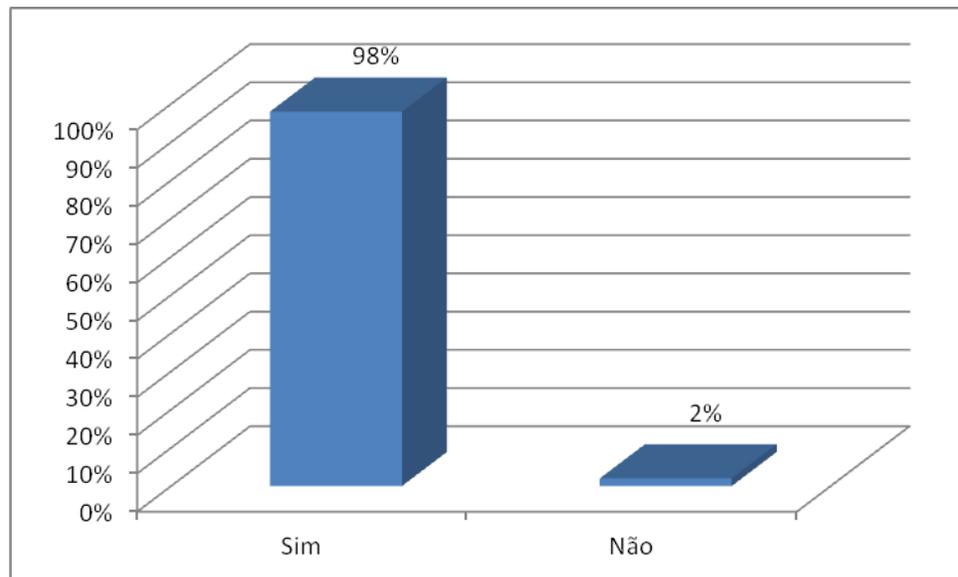


Figura 11: Melhora na qualidade de vida.

Na figura 11, observa-se que 98% dos idosos tinham hábito de vida menos saudável antes da prática da caminhada, que proporcionou uma melhora considerável na pressão arterial, massa corpórea, disposição para realização das atividades do dia a dia, além da socialização e convívio social.

Em entrevista com a enfermeira responsável pela UBS do Bairro Julio de Mesquita Filho, constatou-se que a pressão dos idosos tende a se regularizar e em alguns casos há diminuição da medicação pelo médico da UBS. Para a enfermeira, depois que os idosos aderem ao projeto apresentam melhora cardiovascular, muscular e respiratória e maior disposição para as tarefas cotidianas.

Quanto aos benefícios da interação social para saúde dos idosos, segundo a enfermeira Kátia, eles melhoram o raciocínio, aumentam o círculo de amizade, o que diminui o índice de depressão ou reduz o uso de seus medicamentos, sempre com acompanhamento médico.

Dentro do projeto formou-se um grupo fixo, que realiza viagens, participa de um coral e atividades artesanais. Os idosos são ligados por um vínculo de amizade que fortalece a autoestima, a participação em diversas atividades sociais e torna-os independentes.

Quanto à alimentação balanceada antes da caminhada, a enfermeira Kátia afirma ser de grande importância, pois evita a indisposição durante o trajeto. Em pacientes hipertensos, possibilita que tomem a medicação sem estarem com o estomago vazio, já para os diabéticos evita a hipoglicemia.

Na opinião da enfermeira, este é um projeto de grande importância para a melhora da qualidade de vida dos idosos, evitando que os mesmos adoeçam frequentemente.

Segundo Weineck (1941; p.222), quem caminha 1,6 Km diariamente apresenta uma densidade óssea maior e perde menos massa óssea, pelo menos na região dos membros inferiores.

4.2.3 Clube do Idoso.

Segundo o Jornal do Município de Sorocaba-SP, do dia 25 de março de 2011, p.54, a Prefeitura de Sorocaba promoveu nesta semana o lançamento da pedra fundamental do Clube do Idoso, que será construído na Rua Carlos André Isse, ao lado da Pista de Bicicross, em Pinheiros. As obras deste novo espaço, que recebeu a denominação de “Carlos Alberto Moura Pereira da Silva”, devem estar concluídas dentro de dez meses.

De acordo com o projeto, área construída do Clube do Idoso será de 1.600 m² e contará com sala para atividades físicas, sala de leitura, sala de TV/cinema, ambientes para jogos de mesa e aulas de artesanato ou demais atividades artísticas ou culturais, como cursos diversos (alfabetização, palestras, etc.), cozinha, administração, espaço multiuso, sala de avaliação, quadra esportiva e quiosques. Os ambientes foram pensados de tal forma que podem ser adaptados segundo as necessidades do Clube. O investimento da Prefeitura é de aproximadamente R\$ 3 milhões.

Atualmente, esta em andamento licitações para elaboração de projetos para duas pontes: uma delas, voltadas para pedestres, ligará o Terminal São Paulo à região do Clube do Idoso. A outra visa reordenar o acesso dos veículos em Pinheiros, objetivando facilitar o acesso para esse público.

Em visita ao clube do idoso em julho de 2012, pude constatar, recém-inaugurado e em funcionamento. Oferecendo diversas atividades.



Figura 12: Clube do Idoso.

Fonte: A autora (2012).

De acordo com Iara S. Cardoso (Seção de Apoio ao idoso/Secretaria da Cidadania) o Clube do Idoso era um sonho da primeira dama que foi realizado após visitas em outras cidades, encontrando um modelo referencial para efetivar a legislação referente à terceira idade.

Segundo a secretaria da Cidadania, Maria José de A. Lima, o Clube do idoso de Sorocaba tem um perfil diferente de outras cidades, que foram visitadas por representantes da Prefeitura. “Vai ser um espaço focado no idoso que hoje está sentado, vendo televisão, para ter uma oportunidade de viver melhor, de viver bem. Agora, ele terá uma chance de aprender coisas que quando jovem não podia, como fazer cursos de informática e atividades físicas”, exemplifica.

- inclusão digital (cursos de iniciação a informática e redes sociais);
- oficinas de artesanato;
- musculação;
- aulas de alongamento e ginástica;
- dança de salão;
- caminhada monitorada;
- atividades recreativas;
- sala de jogos;
- sessões diárias de cinema às 9h e às 14h.Com exibição de clássicos das telonas e também filmes atuais.Máximo de 42 lugares por sessão;
- tarde dançante, todas as quintas das 14h às 17h;

- corte de cabelo gratuito, em datas a serem divulgadas no clube.



Figura 13: Ambientes do Clube do Idoso: Térreo.
Fonte: A autora (2012).



Figura 14: Ambientes do Clube do Idoso: 2º Pavimento.
Fonte: A autora (2012).

Nas figuras 13 e 14 percebem-se os diversos ambientes destinados ao desenvolvimento das atividades dos idosos, tais como: academia de ginástica, sala de artesanato e espaço de leitura.

Os idosos interessados a partir de 55 anos ou a completar em 2012, devem comparecer ao clube com:

- comprovante de endereço;
- uma foto 3x4;
- documento com foto (RG, CNH, etc.);
- atestado médico para atividades físicas.

De acordo com agencia de noticias de Sorocaba (SP) o Clube do Idoso é vinculado ao Fundo Social de Solidariedade (FSS) e será coordenado pela Secretaria da Cidadania (SECID). O espaço visa oferecer mais qualidade de vida aos idosos que, hoje em dia, não dispões de opções para convivência social, lazer, entretenimento ou aprender coisas novas.

Em visita ao Clube do Idoso, verifiquei a euforia do grupo para participar das atividades, principalmente de dança de salão e sessões de cinema.



**Figura 15: Dança de salão.
Fonte: A autora (2012).**

Dentro desse grupo, composto por 30 idosos, analisando a faixa etária, temos que:

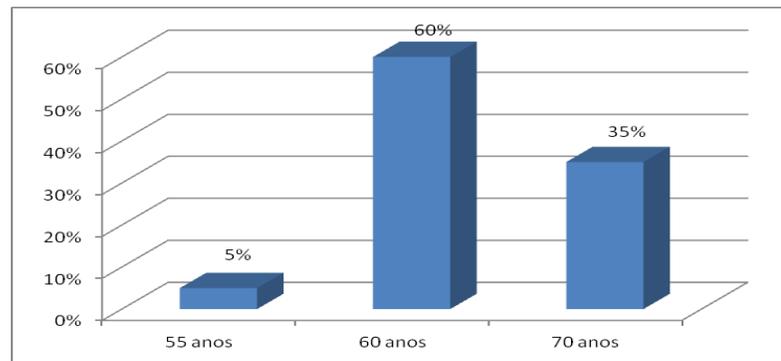


Figura 16: Faixa etária

Segundo a figura 16, 60% dos idosos estão na faixa dos 60 anos de idade, 35% tem entre 70 anos e apenas 5% possuem 55 anos.

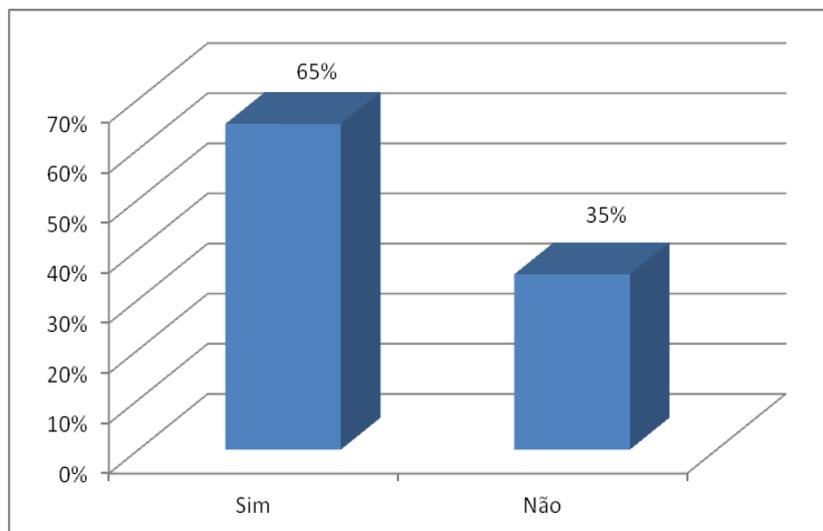


Figura 17: Prática de atividades físicas.

Observa-se na figura 17, que 65% dos idosos já praticavam algum tipo de atividade física, como: alongamento, caminhada, natação, basquete e yoga. Os 35% restantes dizem gostar de atividades físicas e não praticavam por falta de tempo. Há aqueles que começaram a frequentar o clube por gostar de dança de salão.

4.2.4 Atividioso

Sorocaba, mesmo contando com vários serviços e segmentos para a 3ª idade ainda não consegue atingir amplamente esta população e muitos destes serviços são desconhecidos.

O Atividoso- espaço livre para a terceira idade- é um evento que visa ampliar o número de idosos que possam ser atendidos em todos os tipos de atividades e necessidades divulgando e ampliando o trabalho que já é feito nesse setor. O espaço conta com várias atividades que acontece concomitante.

O espaço faz a divulgação das atividades das atividades preventivas para a saúde do idoso, e a importância para a saúde dos mesmos.

É um espaço livre para a terceira idade, é um evento que acontece em um espaço escolhido pela prefeitura que visa ampliar o número de idosos que possam ser atendidos em todos os tipos de atividades e necessidades divulgando e ampliando o trabalho que já é feito nesse setor.

O Atividoso conta com apoio de outras instituições com estandes, onde adquirem informações e prestação de serviços relacionados aos seus interesses. Através deste evento a Prefeitura de Sorocaba-SP, busca integrar os segmentos que atuam nessa área para que tanto o idoso quanto as instituições possam crescer e progredir juntos. O município também busca divulgar os serviços de atendimento aos idosos na tentativa de atingir amplamente a população.

Segundo Neri (2000; p.29), para os estudiosos, podemos observar que a velhice satisfatória não é apenas uma qualidade da pessoa, mas o resultado da interação do indivíduo em transformação, vivendo numa sociedade também em transformação.

4.2.5 Centro de Convivência do Idoso.

Em 29 de setembro de 2012, uma antiga chácara da Vila Progresso, zona norte de Sorocaba, foi adaptada e transformou-se no Centro de Convivência do Idoso Doutor José Mussi. A inauguração do espaço é voltado para pessoas da terceira idade.

De acordo com a reportagem do jornal Bom Dia, no centro serão desenvolvidas diversas atividades. A chácara foi adaptada pela prefeitura e o espaço conta com salão para exercícios físico, salão de jogos com espaço para TV, leitura, estética e artesanato e sala para atendimento psicológico e de mediação.

O prédio conta com atendimento social e representante do Conselho do idoso, sobre a administração da Secretaria Municipal da Cidadania. O centro oferece uma academia ao ar livre, quiosque e churrasqueira para confraternização dos frequentadores.

De acordo com Mazé Lima, secretária da cidadania, “o local foi adequado para atender com carinho esta parcela da população. É muito agradável e o contato com a natureza será de extrema importância para a convivência de todos”.

Com esse Centro a prefeitura pode criar mais um espaço de inclusão social para o idoso em Sorocaba-SP.

4.2.6 Vila da Dignidade.

De acordo com a reportagem do Jornal Cruzeiro do Sul de 29 de outubro de 2012, a Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano do Estado de São Paulo (CDHU) iniciou, em Sorocaba-SP, a construção de uma unidade da Vila da Dignidade, programa habitacional destinado a pessoas com, no mínimo, 60 anos. Localizado no Jardim Tulipas, na zona oeste da cidade, o empreendimento deverá ter 20 casas com infraestrutura e espaço de lazer e convivência, em terreno de 4 mil m² doado pela prefeitura. A Vila da Dignidade visa oferecer aos idosos com condições dignas de moradias e apoio social.

De acordo com o projeto, cada casa deverá contar com sala conjugada com cozinha, dormitório, banheiro, área de serviço e pequena área externa, nos fundos, que poderá ser utilizada como jardim ou horta. O projeto é adaptado de acordo com a necessidade de segurança dos idosos. O projeto da construção contemplou portas e corredores mais largos, para permitir trânsito de cadeira de rodas e andadores. Os recursos de acessibilidade também serão instalados nas áreas comuns. O conjunto contará com projeto paisagístico diferenciado para proporcionar ambiente agradável e salão para atividades como festas, reuniões e cursos.

De acordo com a reportagem do jornal Cruzeiro do Sul, a Secretaria da Cidadania (Secid), os futuros moradores já fazem parte do cadastro do 'Minha Casa, Minha Vida'. Os beneficiários devem ter renda mensal de até dois salários mínimos, serem independentes na realização de tarefas, não possuir vínculos familiares sólidos e morar há pelo menos dois anos no município.

Segundo Neri, (200; p.78), os relacionamentos sociais são importantes para o bem-estar físico e mental na velhice, embora a solidão se torne uma ocorrência mais possível na velhice, pode-se envelhecer sem solidão nem isolamento. Amigos, parentes e vizinhos têm uma participação importante na prevenção da solidão e do isolamento, assim como tomar iniciativa quanto a se prevenir e se cuidar por meios de hábitos alimentares, psicológicos e sociais saudáveis.

4.2.7 Sugestões de melhoria para os programas de atividades físicas e saúde dos idosos de Sorocaba-SP.

Sorocaba-SP possui bons projetos direcionados a 3ª idade. A prática e manutenção da saúde através de atividades físicas conquistou a maioria dos idosos, porém nota-se falta de divulgação da importância desses projetos, para garantir maior abrangência do público alvo. Como sugestão fica:

- Maior divulgação dos projetos oferecidos, através da mídia local;
- Parceria com universidades para o oferecimento de cursos de interesse dos idosos;
- Integração com escolas, para que crianças e jovens troquem experiências com esse grupo. Educar crianças e jovens sobre o envelhecimento certamente ajudará a eliminar as diversas formas de discriminação e preconceito;
- Criação nos bairros de espaço de convivência diária, direcionados aos idosos que permanecem sozinhos em casa;
- Elaborar políticas públicas que contemplem os idosos dependentes, uma vez que também são sujeitos do direito.
- Organização de pesquisa pelo Poder Público Municipal, junto aos participantes dos projetos relacionados à terceira idade, a fim de divulgar para a população em dados estatísticos a melhoria na saúde dessa população;
- O reconhecimento político e social das contribuições que os idosos com base em suas experiências podem oferecer.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho descreve os principais projetos para terceira idade, implantados em Sorocaba (SP), demonstrando que a prática de atividades físicas é essencial para a boa qualidade de vida, principalmente na terceira idade.

É de interesse do Estado que as pessoas se conservem saudáveis, mesmo porque o contrário disso pode significar um acréscimo de gasto que ele não está preparado para enfrentar. Podemos afirmar que as políticas públicas voltadas à prevenção da saúde proporcionam um ganho pessoal e ao poder público como um todo.

Percebe-se, que em toda a história da humanidade jamais a população apresentou expectativa de vida tão alta, fruto principalmente de políticas de saúde pública e medicina preventiva, bem como os avanços na área de pesquisa científica.

A manutenção da capacidade física e da plasticidade para continuar o desenvolvimento necessita de um investimento pessoal em práticas constantes e sistematizadas de atividades físicas. Os benefícios dessas atividades são sentidos na saúde física, emocional e no aspecto social, contribuindo para o senso de domínio e autoestima.

É importante tomarmos como objetivo que viver na melhor idade pode ser satisfatório, com qualidade e bem estar, principalmente quando há energia para enfrentar os vários desafios da vida. É preciso continuar lutando por seus direitos e colocar em prática projetos possíveis dentro das condições pessoais e do meio ambiente em que está inserido.

Para futuros estudos, há que se considerar a prevalência das dependências entre idosos, não só a cognitiva, mas a funcional.

5. REFERENCIAS

BARBOSA, Rita Maria dos Santos Puga. **Educação física Gerontológica saúde e qualidade de vida na terceira idade.** Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

BLUMER, Marli Calisto; VIANA, Helena Brandão. **JORI - Jogos Regionais do Idoso:** uma análise da agressividade de competidores. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd160/idoso-agressividade-de-competidores.htm>>. Acesso em: 02/10/2012.

BOM DIA. Sorocaba ganha mais um centro do idoso. 29 set. 2012. Disponível em: <<http://www.redebomdia.com.br/noticia/detalhe/34220/Sorocaba+ganha+mais+um+centro+do+idoso+>> Acesso em: 16/10/2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, **Envelhecimento e subjetividade:** desafios para uma cultura de compromisso social. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009.

GIDDENS, Anthony. **Sociologia.** 4.ed.Porto Alegre: Artmed, 2005.

IBGE. **Política do Idoso no Brasil.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em: 21/08/2012.

HERMÓGENES, Apresentação Dr. Luís Mário Duarte. **Saúde na terceira idade.** 18 ed. Rio de Janeiro: Nova Era, 2011.

JORNAL CRUZEIRO DO SUL. **CDHU inicia obras da Vila Dignidade.** 22 out. 2012. Disponível em: <<http://www.cruzeirodosul.inf.br/acessarmateria.jsf?id=428669>>. Acesso: 29/10/2012.

JORNAL CRUZEIRO DO SUL. **Cidades semelhantes crescem menos.** 05 ago 2012. Disponível em: <<http://www.cruzeirodosul.inf.br/acessarmateria.jsf?id=408382>>. Acesso em: 07/11/2012

LORDA, C. Raúl, **Recreação na terceira idade.** 3 ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2001.

LORDA,C. Raul; SANCHES,Carmem Délia. **Recreação na Terceira Idade**. 3. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2001.

MICHAELIS, Moderno Dicionário da Língua Portuguesa. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=sesmaria>>. Acesso em: 30/10/2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Série Pactos pela saúde, v.12, Brasília, 2006. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br>>. Acesso em: 15/08/2012.

MIRANDA,Ana Paula M.,MELLO, Kátia Sento Sé (org.). **Dossiê da Pessoa Idosa**. Rio de Janeiro: ISP, 2007. Disponível em <<http://www.isp.rj.gov.br> . Acesso em: 05/10/2012.

NERI, Anita Liberalesso (org.). **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus,1993.

NERI, Anita Liberalesso, **Qualidade de vida e idade madura**. 4. ed São Paulo: Papirus Editora, 2002.

NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (org.). **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papirus, 2000.

NERI, Anita Liberalesso; YASSUDA, Mônica S. (org.); CACHIONI, Meire (colab.). **Velhice bem sucedida: Aspectos afetivos e cognitivos**. Campinas: Papirus Editora, 2004.

PEDRINI, Dalila Maria; ADAMS, Telmo; SILVA, Vini Rabassa da (org.). **Controle social de políticas públicas: Caminhos, descobertas e desafios**. São Paulo: Paulus, 2007.

PREFEITURA DE CAMPINA DO MONTE ALEGRE- SP. **Campina do Monte Alegre inaugura Praça do Idoso neste sábado**. Disponível em: <http://www.campinadomontealegre.sp.gov.br/site/?p=noticias_ver&id=434>. Acesso em: 10/09/2012

PREFEITURA DE GRAVATAÍ-RS. **APPI - Assessoria de Políticas Públicas para o Idoso**. Disponível em: <<http://www.gravatai.rs.gov.br/site/assessorias/appi/>>. Acesso em: 02/09/2012.

PREFEITURA DE GRAVATAÍ-RS. **Gravataí é certificada como ‘Cidade Amiga do Idoso’**. Disponível em: <<http://www.gravatai.rs.gov.br/site/noticias.php?id=142071>>. Acesso em: 02/09/2012.

PREFEITURA DE SOROCABA-SP. **Projeto Caminhada**. Disponível em: <<http://www.slideshare.net/cipasap/apresentao-do-projeto-caminhada-sorocaba>>. Acesso em: 21/08/2012.

PREFEITURA DE SOROCABA. **Projeto Caminhada vai ampliar integração entre escolas e UBS's em 2012**. Disponível em: <<http://www.sorocaba.sp.gov.br/noticia/21293>>. Acesso em: 07/10/2012

PREFEITURA DE VOTORANTIM-SP. **Prefeitura entrega nesta terça-feira o Centro para Atendimento ao Idoso**. Disponível em: <http://www2.votorantim.sp.gov.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=1799:centro-idoso&catid=2:cat-noticias-pref&Itemid=1>. Acesso em: 03/09/2012.

PREFEITURA DE VOTORANTIM-SP. **Sesec entrega a milésima carteira de estacionamento para Vaga Especial**. Disponível em: <http://www2.votorantim.sp.gov.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=2229:carteira-vaga-especial-&catid=2:cat-noticias-pref&Itemid=1>. Acesso em: 03/09/2012.

PROJEÇÕES POPULACIONAIS. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br/produtos/projpop/index.php>>. Acesso em: 07/11/2012

RUA, Maria das Graças. **Políticas Públicas**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009.

SEBRAE/MG. Políticas Públicas: conceitos e práticas. **Série: Políticas Públicas**, v.7, Belo Horizonte: 2008. Disponível em: <[http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/bds.nsf/E0008A0F54CD3D43832575A80057019E/\\$FILE/NT00040D52.pdf](http://www.biblioteca.sebrae.com.br/bds/bds.nsf/E0008A0F54CD3D43832575A80057019E/$FILE/NT00040D52.pdf)>. Acesso em: 12/08/2012.

SIVIERO, José Marcelo. A fortuna da maturidade. **Ciência&vida Filosofia**. São Paulo, Ano VII, n. 74, setembro 2012.

SOARES, Edvaldo. **O direito do idoso.** Disponível em:
<<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br>>. Acesso em: 26/08/2012.

WEINECK, Jürgen. **Atividade Física e esporte:** para quê. Barueri: Manole, 1941.

APÊNDICE 1 – Roteiro de entrevista com os participantes do Clube do Idoso e do Projeto Caminhada.

- 1- O Sr. ou Sr.^a sempre gostou de esportes? Quais atividades física praticava?
- 2- Quais atividades físicas está praticando e há quanto tempo?
- 3- Em que local pratica as atividades?
- 4- Como era sua vida antes de participar dos programas para terceira idade?
- 5- Quais os benefícios que a prática de atividades físicas trouxe para sua saúde?
- 6- O Sr. ou Sr.^a fez novas amizades participando dos projetos?
- 7- Descreva brevemente o que mudou em sua vida participando das atividades oferecidas à terceira idade.

APÊNDICE 2 – Roteiro de entrevista com a enfermeira da UBS do bairro Julio de Mesquita Filho, Sorocaba-SP.

- 1- Como reage o organismo dos idosos hipertensos, com a caminhada frequente?
- 2- Depois que os idosos aderem ao Projeto Caminhada, quais os benefícios em curto prazo?
- 3- Quais os benefícios da interação social para a saúde dos idosos?
- 4- Existe um grupo fixo dentro do projeto caminhada?
- 5- Qual a importância da alimentação balanceada para os idosos antes da caminhada?
- 6- Quais os resultados obtidos pelo Centro de Saúde, com o Projeto Caminhada?

ANEXO A - Capítulo IV do Estatuto do Idoso

O capítulo IV do Estatuto do Idoso reza especificamente sobre o papel do SUS na garantia de atenção à saúde da pessoa idosa de forma integral e em todos os níveis de atenção, tem nos seus artigos 15 e 19 que:

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

I - cadastramento da população idosa em base territorial;

II - atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios;

III - unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

IV - atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meio urbano e rural;

V - reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde;

§ 2º Incumbe o Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança dos valores diferenciados em razão da idade.

§ 4º Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

Art. 16 Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo critério médico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.

Art. 17. Ao idoso que esteja no domínio de duas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder á opção, esta será feita:

I - pelo curador, quando o idoso for interditado;

II - pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil;

III - pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar;

IV - pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar ao Ministério Público.

Art. 18. As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.

Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra o idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos:

I - autoridade policial;

II - Ministério Público;

III - Conselho Municipal do Idoso;

IV - Conselho Estadual do Idoso;

V - Conselho Nacional do Idoso.

ANEXO B - Resultados de todas as competições do JORI em nossa região, desde a 1ª edição:

- (1997) Barra Bonita: Ribeirão Preto;
- (1998) Botucatu: Jundiaí;
- (1999) Ourinhos: Votuporanga;
- (2000) Barra Bonita: Guaratinguetá;
- (2001) Tupã : Oswaldo Cruz;
- (2002) Itu: Jaú;
- (2003) Sorocaba: Brotas;
- (2004) Dois Córregos: Guarujá;
- (2005) São Manuel: Praia Grande;
- (2006) Jaú: Taquaritinga;
- (2007) Sorocaba: Praia Grande;
- (2008) Botucatu: São José dos Campos;
- (2009) Itapetininga: Piracicaba;
- (2010) Avaré: Guarujá;
- (2011) Ourinhos: São José dos Campos;
- (2012) Tupã: Oswaldo Cruz.

ANEXO C – Reportagem do Jornal do Município de Sorocaba-SP, referente ao Clube do Idoso.

25 DE MARÇO DE 2011

MUNICÍPIO DE SOROCABA

PÁGINA 54



A Prefeitura de Sorocaba promoveu nesta semana o lançamento da pedra fundamental do Clube do Idoso, que será construído na Rua Carlos André Isse, ao lado da Pista de Bicycross, em Pinheiros. As obras deste novo espaço, que recebeu a denominação de “Carlos Alberto Moura Pereira da Silva”, devem estar concluídas dentro de dez meses.

De acordo com o projeto, a área construída do Clube do Idoso será de 1.600 m² e contará com sala para atividades físicas, sala de leitura, sala de TV/cinema, ambientes para jogos de mesa e aulas de artesanato ou demais atividades

artísticas ou culturais, como cursos diversos (alfabetização, palestras, etc.), cozinha, administração, espaço multiuso, sala de avaliação, quadra esportiva e quiosques.

Os ambientes foram pensados de tal forma que podem ser adaptados segundo as necessidades do Clube. O investimento da Prefeitura é de aproximadamente R\$ 3 milhões.

Atualmente, estão em andamento licitações para a elaboração de projetos para duas pontes: uma delas, voltada para pedestres, ligará o Terminal São Paulo à região do Clube do Idoso. A outra visa reordenar o acesso dos veículos em Pinheiros.

ANEXO D– Folder Atividoso.

Atividoso
Espaço livre para a terceira idade

Atividoso
Espaço livre para a terceira idade

Dia 30.09 | das 8h às 18h
Dia 01.10 | das 8h às 13h
Parque dos Espanhóis

Entrada Gratuita

Prefeitura de Sorocaba

Atividoso
Espaço livre para a terceira idade

ENTIDADES - Alimentação e Artesanato
INFORMAÇÕES E EXPOSIÇÃO - Clínicas, Instituições de longa permanência, Conselho do Idoso, Sindicato Nacional dos Aposentados e Urbes
INFORMAÇÕES E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - Unip, Uniso, Sesi, Secretaria de Saúde, Secretaria de Esporte, Secretaria da Cultura e Lazer, Secretaria da Cidadania, Unimed, Sesc, Senac e Secretaria de Gestão de Pessoas.
DISTRIBUIÇÃO DE MUDAS - Secretaria do Meio Ambiente
CORTE DE CABELO E MAQUIAGEM - Instituto Embelleze
ACUMPUNTURA - CETN

JOGOS, LAZER, GINÁSTICA, SHOWS, OFICINA DA MEMÓRIA, SAÚDE, ÔNIBUS DO HOMEM E DA MULHER E MUITO MAIS!

Apoio Institucional

Unimed Sorocaba  **Boehringer Ingelheim** 

Realização

Secretaria da Cidadania  **Prefeitura de SOROCABA**  **Cidade Saudável Cidade Educadora** 